



**Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas**  
Universidade Técnica de Lisboa

***STRESS E BURNOUT: UM ESTUDO DE CASO DE  
ASSISTENTES SOCIAIS QUE TRABALHAM COM IDOSOS EM IPSS'S***

**Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Política Social**

**Mestranda: Joana Filipa Garcia Figueiredo Carrera**

**Orientador: Professora Doutora Maria José Silveira Nuncio**

**Lisboa**

**2011**

## **Resumo**

A presente tese tem como objecto avaliar o fenómeno do stress e do *burnout* num grupo de sete assistentes sociais que trabalham com idosos em Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS). Este trabalho é um estudo de caso, limitado geograficamente ao concelho de Oeiras. Este estudo também procurou identificar as percepções das Assistentes Sociais sobre o trabalho que desenvolvem, bem como os impactos do trabalho na vida pessoal e familiar.

Foram utilizados como instrumentos de pesquisa e recolha de dados um guião de entrevista semi-estruturada e o Maslach Burnout Inventory (MBI). O tratamento das entrevistas foi feito com recurso à técnica de análise de conteúdo.

Os resultados obtidos através do MBI revelam que as Assistentes Sociais sofrem de *burnout* sobretudo na dimensão de exaustão emocional e na fraca realização pessoal.

**Palavras-Chave:** Stress, *Burnout*, Serviço Social, Assistentes Sociais, Idosos, IPSS's.

## **Abstract**

The aim of this study is to understand the phenomenon of stress and burnout in a sample of 7 Social Workers that works with old people in Non-Profit Organizations. This thesis is a *case study* in the Oeiras Municipality. This thesis also tries to identify the social workers perceptions about their jobs and the job impacts on their personal and familiar life.

For the data research we used the interviews and the Maslach Burnout Inventory (MBI). We also used the content analysis for the interviews.

Results obtained through the MBI, reveal that social workers experience burnout in the dimension of emotional exhaustion and personal accomplishment.

**Key Words:** Stress, *Burnout*, Social Work, Social Workers, Old People, Non-Profit Organizations

## **Agradecimentos**

Como em tudo na vida, também os trabalhos são mais «valiosos» se tivermos ao nosso lado as pessoas de quem gostamos e que acabam também elas por ser a alavanca que nos empurra para continuarmos e o porto seguro nas horas difíceis. Deste modo, quero agradecer às pessoas da minha vida que me ajudaram a chegar ao final deste caminho e a concretizar este projecto pessoal.

À Professora Doutora Maria José da Silveira Nuncio, minha orientadora, o meu sincero agradecimento pela sua amizade e disponibilidade para me ouvir. Pelos seus preciosos conselhos e pela motivação que sempre me deu para concluir este trabalho. Pela paciência que teve comigo e pelas palavras encorajadoras que nos momentos mais difíceis me ajudaram a não desistir.

Agradeço a todas as colegas que participaram neste estudo que se mostraram disponíveis para nele colaborar e que comigo partilharam as suas experiências de trabalho, as suas angústias profissionais, mas também o seu orgulho por estarem, por vocação, na profissão que escolheram.

Às minhas colegas de trabalho, pelo apoio e amizade e por “aguentarem o barco”, nas minhas ausências. A todo o pessoal do serviço e aos utentes do Lar e do Centro de Dia, pelas sextas-feiras em que não estive com eles. À Direcção da Instituição onde trabalho, pela possibilidade de me ausentar do serviço.

À minha família e aos amigos pelo apoio incondicional que sempre me deram.

Ao Francisco... por estar sempre comigo!

## Índice

Índice de Tabelas .....	2
Índice de Figuras .....	3
Introdução .....	4
<b>PARTE I – STRESS, <i>BURNOUT</i> E SERVIÇO SOCIAL .....</b>	<b>7</b>
<b>Capítulo 1 – Compreensão dos conceitos de Stress e <i>Burnout</i> .....</b>	<b>7</b>
1.1.Stress.....	8
1.2.Burnout .....	11
1.3.Stress versus <i>Burnout</i> .....	15
1.4.Estratégias de adaptação ao stress e ao <i>burnout</i> .....	17
<b>Capítulo 2 – Stress e <i>Burnout</i> no Serviço Social.....</b>	<b>19</b>
2.1.O Serviço Social como profissão de ajuda .....	20
2.2.A vulnerabilidade do Serviço Social ao stress e ao <i>burnout</i> .....	22
<b>Capítulo 3 – O Serviço Social e as IPSS's.....</b>	<b>24</b>
3.1.Contextualização das IPSS's .....	25
3.2.As IPSS's e as respostas sociais para idosos .....	27
<b>PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO, METODOLOGIA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
<b>Capítulo 4 – A Abordagem qualitativa.....</b>	<b>30</b>
4.1.Contextualização e pressupostos da Investigação Qualitativa .....	31
4.2.A entrevista como técnica de recolha de dados .....	33
4.3.A análise de conteúdo no tratamento de dados qualitativos .....	35
4.4.Inventário de <i>Burnout</i> de Maslach.....	37
<b>Capítulo 5 – Estudo Empírico .....</b>	<b>40</b>
5.1.Objectivos e opções metodológicas .....	41
5.2.Caracterização da amostra.....	45
5.3.Resultados do estudo empírico.....	49
5.3.1.Análise das entrevistas.....	49
5.3.2.Análise do Inventário de <i>Burnout</i> de Maslach .....	67
5.4.Síntese dos resultados .....	73
<b>Conclusão .....</b>	<b>73</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>77</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>82</b>
1. Guião da Entrevista aplicada às Assistentes Sociais	
2. Questões de caracterização da amostra	
3. Transcrição das entrevistas	
4. Inventário de <i>Burnout</i> de Maslach aplicado às Assistentes Sociais	

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1.</b> Evolução do nº de IPSS em Portugal, desde 2007 até 2009.....	26
<b>Tabela 2.</b> Caracterização das Assistentes Sociais da amostra .....	45
<b>Tabela 3.</b> Sexo e idade .....	46
<b>Tabela 4.</b> Estado Civil, nº de filhos e tipo de agregado familiar .....	46
<b>Tabela 5.</b> Residência das Assistentes Sociais, por concelho .....	47
<b>Tabela 6.</b> Habilitações Literárias, vínculo laboral, tempo de serviço, na IPSS .....	47
<b>Tabela 7.</b> Respostas sociais com que trabalha, nº de clientes, período normal de trabalho e nº médio de horas extra semanal .....	48
<b>Tabela 8.</b> Análise da dimensão “Percepção do Trabalho” .....	53
<b>Tabela 9.</b> Análise da dimensão “Factores de Stress e <i>Burnout</i> ” .....	57
<b>Tabela 10.</b> Análise da dimensão “Impactos na vida pessoal e familiar” .....	60
<b>Tabela 11.</b> Análise da dimensão “Mudanças no ambiente de trabalho” .....	63
<b>Tabela 12.</b> Análise da dimensão “Estratégias pessoais de prevenção e combate ao stress e ao <i>burnout</i> ” .....	67
<b>Tabela 13.</b> Pontuação do MBI por Subescalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal .....	67
<b>Tabela 14.</b> Classificação das subescalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal .....	68
<b>Tabela 15.</b> Resultados do MBI aplicado às Assistentes Sociais .....	68

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Modelo de Análise do Burnout de Maslach .....	14
<b>Figura 2.</b> Síntese dos resultados das entrevistas .....	73
<b>Figura 3.</b> Síntese dos resultados do <i>Maslach Burnout Inventory</i> .....	74

## Introdução

Desde a sua conceptualização por Freudenberguer e Maslach, nos anos setenta, o *burnout* tem vindo a ser reconhecido como um problema individual e social, porque afecta o equilíbrio físico e psicológico do indivíduo a nível profissional e social. Para Gomes e Cruz (2004), o stress ocupacional e o “*burnout*” nos profissionais que prestam serviços e cuidados humanos constitui um tema extremamente relevante do ponto de vista social e individual, pois a sua acção negativa faz-se sentir não só no profissional em causa, mas também em todos aqueles que constituem os seus clientes ou «alvos» de intervenção” (Gomes e Cruz, 2004: 196). O *burnout* compromete a relação profissional/utente, o desenvolvimento e empenho do profissional no trabalho e a diminuição na qualidade do trabalho prestado que atinge especialmente os profissionais de ajuda. Os custos sociais destes fenómenos vão para além do âmbito individual, afectam a prática profissional, os serviços onde são desenvolvidas estas práticas e, mais directamente os clientes das respostas sociais. Deste modo, o debate sobre o stress e o *burnout* nos profissionais de Serviço Social acompanha cada vez mais recorrentemente o discurso dos profissionais de Serviço Social. No cerne deste debate coexistem vários factores. O primeiro prende-se com as próprias características da modernidade e com a reestruturação de que o Serviço Social tem sido alvo como resposta à transformação da sociedade industrial em *sociedade do risco*. (Hespanha e Carapinheiro, 2001; Giddens, 1997, 1998). O segundo factor prende-se com o facto de o Serviço Social ser uma das “profissões de ajuda” (Davies, 1998; Delbrouck, 2006; Núncio, 2010) que tem subjacente ao seu exercício a compreensão e a ajuda ao outro.

As razões fundamentais que estiveram subjacentes à nossa opção pelo estudo na área do stress e do *burnout* nos profissionais de Serviço Social foram:

1. A crescente importância atribuída ao fenómeno do stress e do *burnout*, nomeadamente nos profissionais de ajuda;
2. De entre todas as profissões de ajuda (ex: médicos, psicólogos, enfermeiros, professores, etc) a classe profissional dos assistentes sociais parece-nos uma, das que tem sido menos estudada, em Portugal;
3. Que seja do nosso conhecimento, até ao momento não foi ainda realizado nenhum estudo no nosso país, sobre stress e *burnout* nos profissionais de serviço social, que trabalham com idosos, em contexto de Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS's).

“Os efeitos nefastos do stress e do «*burnout*» podem ser observados ao nível d saúde física e mental bem como na satisfação e na produtividade dos profissionais, pelo que se justifica o interesse em conhecer cada vez melhor não só a sua prevalência e efeitos, mas também a forma como se pode actuar para resolver e, se possível, prevenir estes problemas” (Gomes e Cruz, 2004: 197).



Enquadrado nos pressupostos da Política Social, (na medida em que o stress e o *burnout* têm múltiplas implicações na sociedade através da qualidade da prática profissional e da aplicação das políticas sociais), o presente estudo é uma aproximação teórica e prática a uma caracterização do stress e do *burnout* nos profissionais de Serviço Social, através de um estudo exploratório desenvolvido entre os profissionais que trabalham com idosos em IPSS's. Pretende-se uma reflexão sobre as diferentes dimensões que podem influenciar a existência de stress e *burnout* nos profissionais de serviço social, as consequências para o interface família-trabalho, as estratégias pessoais, profissionais e familiares que os profissionais desenvolvem no dia-a-dia e também as percepções dos Assistentes Sociais sobre as necessidades de mudança nos ambientes de trabalho.

Assim, temos como objectivos deste estudo:

1. Perceber em que medida o serviço social é uma profissão vulnerável ao stress e ao *burnout*
2. Detectar os níveis de *burnout* nos profissionais de serviço social
3. Perceber como é que os Assistentes Sociais percebem o seu trabalho
4. Identificar as interferências do trabalho na vida pessoal e familiar
5. Identificar as causas e factores de stress e *burnout* nos Assistentes Sociais, bem como as estratégias pessoais de prevenção e adaptação
6. Identificar as percepções dos Assistentes Sociais sobre as estratégias institucionais necessárias à mudança do ambiente de trabalho, para prevenir e combater o stress e o *burnout*.

O presente trabalho encontra-se delimitado a um contexto específico da prática profissional do Serviço Social: o trabalho com idosos em Instituições Particulares de Solidariedade Social. Neste sentido, os resultados obtidos terão de ser lidos dentro desta lógica organizacional, uma vez que, o contexto da intervenção profissional poderá influenciar e determinar a percepção e dimensão da experiência do stress e do *burnout* na profissão. Salientamos também o facto de a investigação ter sido feita no contexto geográfico do concelho de Oeiras.

Cientes das limitações próprias de um estudo exploratório, no domínio da sua representatividade em relação ao objecto de estudo, apresentamos uma descrição das várias partes deste trabalho e dos procedimentos tomados em cada uma delas, para que seja compreensível para os leitores, todos os passos e procedimentos ao longo da investigação. Outro dos propósitos desta descrição é também a possibilidade de outros investigadores pegarem neste estudo e reapplicarem-no.

Este trabalho divide-se em duas partes. Uma primeira parte de debate sobre os eixos teóricos centrais que, a nosso ver, concorrem para explicação dos fenómenos de stress e *burnout* e que se encontra organizada pelos seguintes conceitos-chave: o conceito de stress, o conceito de *burnout* e o conceito de serviço social. A primeira parte encontra-se dividida em três capítulos. No primeiro capítulo é feita uma revisão da literatura sobre os conceitos de stress e o *burnout*, no segundo capítulo abordamos a especificidade da relação de ajuda e a vulnerabilidade do Serviço Social ao

stress e ao *burnout* e no terceiro capítulo procedemos à contextualização do local de desenvolvimento deste estudo: as IPSS's.

O estudo empírico, a metodologia e a discussão dos resultados da investigação constituem a segunda parte deste estudo, que é dividida em dois capítulos, o capítulo 4 e o capítulo 5. A opção por uma abordagem qualitativa aparece fundamentada no quarto capítulo, através do enquadramento da entrevista e da análise de conteúdo. Para atingirmos os objectivos do estudo, pareceu-nos ser a abordagem mais adequada. Os fundamentos desta escolha encontram-se presentes na descrição das técnicas utilizadas e sua articulação com os objectivos do estudo. O quinto capítulo constitui o estudo empírico, onde são apresentadas as opções metodológicas e os procedimentos levados a cabo pelo investigador, é feita a caracterização da amostra dos sujeitos (Assistentes Sociais), a análise das entrevistas e do Inventário de *Burnout* de Maslach (MBI) bem como a síntese dos resultados.

No final, apresentamos as conclusões do estudo, à luz da revisão da literatura, articulando os objectivos propostos e os resultados obtidos. Na conclusão fazemos ainda uma apreciação dos limites e constrangimentos do estudo e reflectimos sobre futuras hipóteses de trabalho e replicação do estudo.

## **Parte I - Stress, Burnout e Serviço Social**

### **Capítulo 1 - Compreensão dos conceitos de Stress e Burnout**

*“A síndrome de exaustão profissional não é nem um inevitável preço a pagar nem um pesadelo terrível que deveria desmobilizar-nos a todos. Verdadeira lição de humildade, está lá igualmente para nos lembrar os nossos limites, para nos fazer tomar consciência de que também nós (e não só os nossos doentes) podemos ceder, sofrer, baixar os braços e, de súbito, reunir-nos numa mesma «humanidade» com aqueles que assistimos. Finalmente está lá para nos recordar que é essencial sabermos cuidar de nós, pouparmo-nos e fazermos o bem a nós próprios, tal como recomendamos regularmente aos nossos doentes, e que não vale a pena esperarmos adoecer (ou ter uma recaída) antes de nos dedicarmos a essa tarefa.”*

*(Professor Silla M. Consoli citado em Delbrouck, 2006: 21)*

## 1.1. Stress

*“A palavra stress, do mesmo modo que as palavras êxito fracasso ou felicidade, tem um significado diferente para cada um, tem uma definição muito difícil de dar, entrou no vocabulário corrente.”*

*(Prof. Hans Selye citado em Leal, 1998: 56)*

O termo stress provém do latim *strictus*. Ao fazermos uma breve retrospectiva verificamos que o conceito de stress sofreu alterações, desde o séc. XV até ao presente. No séc. XV, o stress era entendido como uma tensão ou pressão de natureza física aplicada a corpos orgânicos e inorgânicos. No séc. XVII, passa a ser visto também como uma tensão ou adversidade. Nos séculos XVIII e XIX designa toda e qualquer tensão que actua como uma resposta não específica do organismo a qualquer exigência de adaptação. No século XX, Hans Selye (1936), verificou que a resposta do organismo era independente do tipo de agente agressor através de um estudo em que submeteu cobaias a estímulos stressores e observou um padrão específico na resposta comportamental e física dos animais. Foi com este estudo que descreveu os sintomas do stress sob o nome de *Síndrome de Adaptação Geral*, composto por três fases sucessivas: alarme, resistência e esgotamento. Com Selye, tido por muitos como o pai da “teoria do stress”, o stress passa a ser considerado como uma resposta biológica do organismo e não como um estímulo que se exerce no organismo.

No entanto, já no século XX, alguns autores como (Hinkle, 1974) e Mason (1975) defenderam o abandono do termo stress refutando a definição com base na resposta, proposta por Hans Selye (1936), mas em 1966, Richard Lazarus defende a continuidade do uso do termo stress: “O stress não é nenhuma destas coisas; não é um estímulo, resposta ou variável ocorrente, mas antes um termo colectivo para uma área de estudo.” (Lazarus, 1977 citado em Leal, 1998: 22) A década de 80 foi designada muitas vezes pela comunicação social como a década do stress e foi nesta altura também, que se assistiu a um crescente aumento da investigação sobre stress e saúde ocupacional.

Apesar de não existir um significado para o stress, unanimemente aceite, para Maslach (1986), todas as definições de stress podem agrupar-se em três categorias. Numa primeira, o stress é entendido como um estímulo que torna as pessoas disfuncionais, sendo os acontecimentos do meio ambiente (forças externas) apontados como geradores de stress nos indivíduos. “O termo evoca pois a ideia de pressão e tem sido usado para significar a pressão psíquica exercida sobre o ser humano pelo meio ambiente, incluindo quer factores de ordem física como o ruído, quer os que resultam da interacção social e da vida em sociedade” (Barata, 2006: 58-59).

Numa segunda análise, encontramos o stress como uma resposta interna dos indivíduos a um ambiente stressante. O modelo de Selye é o mais conhecido desta categoria. “Na realidade o stress psicológico é gerado no próprio indivíduo, quando este não tem capacidade de lidar com os desafios postos pelo ambiente” (Barata, 2006: 62).

Uma terceira concepção do stress, mais recente, define-o como consequência da interacção entre estímulos ambientais e as respostas individuais. Esta perspectiva coloca em evidência as percepções individuais e o modo como os indivíduos lidam com o stress. “Os indivíduos têm diferentes níveis de tolerância ao stress, os quais são influenciados principalmente pela personalidade, pelas estratégias de luta contra o stress, e também pela idade, sexo, experiência com situações semelhantes, atitudes, treino e apoio social recebido da família, amigos e colegas de trabalho” (Barata, 2006: 60).

O modelo de stress ocupacional formulado por Cooper (1978) procura identificar as principais fontes de stress ocupacional e quais os efeitos e consequências resultantes tanto para o indivíduo, como para a organização. O modelo identifica seis fontes de stress ocupacional:

1. Factores intrínsecos ao trabalho (más condições físicas de trabalho, meios e recursos de trabalho, excesso de horas, tarefas com alto grau de dificuldade, demasiado trabalho a executar);
2. Papel na organização (a ambiguidade do papel, o conflito de papéis e o grau de responsabilidade);
3. Relações no trabalho (relações com superiores e colegas como fonte de apoio e ajuda ou como fonte potencial de pressão e stress);
4. Desenvolvimento da carreira (enfoque na inconsistência entre as expectativas das pessoas e a posição social ocupada e no problema da insegurança no trabalho e na carreira);
5. Clima e estrutura Organizacional (aspectos da organização que promovem ambientes ambíguos e inconsistências, por exemplo, políticas administrativas, fraca ou inexistente participação no processo de tomada de decisões, restrições no comportamento)
6. Fontes extra-organizacionais (factores individuais que podem alterar ou modificar o modo como o trabalhador percepção ou reage ao seu ambiente de trabalho. Por exemplo: problemas de família, satisfação na vida, dificuldades financeiras, ausência de apoio social).

A aplicação do modelo transaccional de Lazarus “visa, por um lado, chamar a atenção para a importância das variáveis individuais na experiência de stress e, por outro lado, para o tipo de transacções que ocorrem entre trabalhadores e o ambiente de trabalho assumindo-se, neste caso, a importância das estratégias de confronto utilizadas pelo indivíduo e as mudanças na experiência de stress, que acontecem ao longo do tempo e em diferentes situações” (Lazarus, 1995 citado em Gomes, 2004: 33).

De acordo com os modelos teóricos e com os estudos consultados sobre o stress, todos eles consideram como essencial as fontes de stress. Por exemplo, em *Stress e Burnout*, Leal (1998) considera como fontes de stress ocupacional:

- factores intrínsecos da profissão
- o desenvolvimento da própria actividade profissional
- as relações no trabalho
- a estrutura e o clima organizacional

- a progressão na carreira
- interface trabalho-família.

Num estudo realizado em Portugal sobre os psicólogos (Cruz e Melo, 1996), foram encontrados os seguintes factores de stress:

- falta de supervisão e de oportunidades de formação;
- excesso de trabalho;
- remuneração insuficiente;
- falar em público;
- falta de apoio social (dentro e fora do local de trabalho);
- problemas e conflitos interpessoais no local de trabalho;
- dúvidas e problemas éticos e profissionais;
- falta de reconhecimento e participação na tomada de decisões;
- insegurança e instabilidades profissionais;
- excesso de responsabilidade face à formação recebida.

(Reynaert, Libert, Janne e Zdanowicz in Delbrouck, 2006) apontam como factores de stress nas profissões de ajuda:

- Factores específicos da actividade profissional
  - a sobrecarga de trabalho, a falta de trabalho
  - os perigos físicos e a satisfação no trabalho
- Papel na organização
  - a ambiguidade dos papéis, o conflito de papéis
  - a responsabilidade dos indivíduos
  - os conflitos resultantes dos limites organizacionais
- Desenvolvimento da carreira
  - uma promoção sobrestimada ou subestimada comparativamente às competências
  - a falta de segurança de emprego

## 1.2. *Burnout*

*“Apercebi-me, ao longo do meu exercício diário, que por vezes as pessoas são vítimas de incêndio tal como os edifícios; sujeitas ao efeito da tensão produzida pelo nosso mundo complexo, os seus recursos internos consomem-se, como sob acção das chamas, não deixando senão um imenso vazio no interior, ainda que o invólucro exterior pareça mais ou menos intacto.”*

(Herbert Freudenberger, 1980 citado em Delbrouck, 2006: 47)

O conceito de *burnout* teve o seu aparecimento em artigos publicados por Freudenberger e Maslach, durante os anos 70, pretendendo chamar a atenção para o facto de o fenómeno ser comum e ser caracterizado pelo esgotamento emocional, perda de motivação e comprometimento. Curiosamente o termo *burnout* emergiu de uma conversa entre Maslach e um procurador judicial, a propósito das estratégias utilizadas pelos trabalhadores para lidarem com a activação emocional resultante do seu trabalho, na qual o procurador terá dito a Maslach que os advogados das pessoas pobres chamavam a este fenómeno, *burnout*.

O conceito de exaustão profissional (*burnout*) foi descrito em 1974 por Herbert Freudberger como sendo “um estado de fadiga ou de frustração motivado pela consagração a uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não correspondeu às expectativas.” (Delbrouck, 2006:15)

Maslach (1981) definiu o *burnout* como uma síndrome de cansaço físico e emocional que leva a uma falta de motivação para o trabalho, conduzindo a um progressivo sentimento de inadequação e fracasso.

Para Corin, (1985) e Gagnon, (1985) “o *burnout* deve ser considerado um fenómeno colectivo que é necessário descodificar, tem implicações individuais, institucionais e socioculturais que devem ser analisadas. Uma organização com funcionários com *burnout* sofre ela própria da mesma síndrome, o absentismo aumenta, geram-se conflitos entre as diversas categorias profissionais e a «saúde» da organização está ameaçada.” (Corin e Gagnon, 1985 citados em Leal, 1998: 57)

O *burnout* pode ser descrito como uma experiência subjectiva interna que gera sentimentos e atitudes negativas no relacionamento do indivíduo com o seu trabalho, influenciando o seu desempenho profissional. Na medida em que é uma experiência interna, a existência de *burnout* nas pessoas dependerá também em muito daquilo que são as suas experiências pessoais e profissionais, ressaltando como evidente no conceito de *burnout* a subjectividade.

A par dos estudos desenvolvidos sobretudo por Maslach, o estudo do *burnout* foi também alavancado pela decisão do Conselho de Administração da Sociedade Balint Belga de criar um colóquio sobre a

exaustão profissional do prestador de cuidados<sup>1</sup> e por um inquérito realizado em Abril de 2001 pelo *Journal du Médecin*. As sociedades Balint foram criadas por Michel Balint<sup>2</sup> e preocuparam-se com a relação entre o prestador de cuidados e o seu doente. Em todo o mundo as sociedades Balint<sup>3</sup> desenvolveram grupos de trabalho (com médicos), para as quais a perturbação da relação, prestador de cuidados-beneficiário dos cuidados, era sintoma da exaustão do prestador de cuidados.

A maior parte dos estudos sobre o *burnout* baseiam-se na conceptualização de Maslach e Jackson (1982) que assenta em três dimensões chave:

- Exaustão Emocional – refere-se à falta de recursos emocionais e ao sentimento de que nada se tem para oferecer à outra pessoa
- Despersonalização – desenvolvimento de atitudes negativas e insensíveis para com os destinatários dos serviços
- Realização pessoal – percepção da impossibilidade de realização pessoal no trabalho, o que provoca a diminuição das expectativas pessoais e sentimentos de fracasso e baixa auto-estima.

Segundo Delbrouck (2006) a exaustão emocional é física e psíquica e traduz-se sob as formas de fadiga no trabalho, sensação de vazio, dificuldade em lidar com as emoções dos outros. O esgotamento emocional tem ainda a particularidade de não melhorar com o repouso. Por exaustão emocional entende-se uma sobre solicitação ou esgotamento dos recursos emocionais, morais e psicológicos da pessoa. (Maroco e Tecedero, 2009)

Consequência do primeiro estado, a desumanização da relação com o outro aparece, na relação de ajuda como um “escudo protector”. “Visto que as emoções me excedem, coloquemo-las de parte! É o núcleo duro da síndrome, marcado por um desligamento, por uma secura relacional que se assemelha a cinismo” (Delbrouck, 2006: 50). O outro (cliente) passa a ser visto como um objecto, um caso. Delbrouck (2006) adopta a expressão «*look desumanizado*» para caracterizar este estado do prestador de cuidados. A despersonalização traduz uma distanciação afectiva ou indiferença emocional em relação aos outros, nomeadamente àqueles que são a razão de ser da actividade profissional (Maroco e Tecedero, 2009).

No que concerne à realização pessoal, a terceira do *burnout*, o profissional questiona-se sobre a sua escolha, a sua vocação para aquela profissão. Sentimentos de incapacidade, de já não se fazer um bom trabalho, de frustração relativamente ao sentido que anteriormente atribuía à profissão associados à auto-desvalorização, à culpabilidade e à desmotivação, levam normalmente a

---

<sup>1</sup> Colóquio sobre Exaustão dos médicos, organizado a 20 de Outubro de 2001 pela Sociedade Balint Belga

<sup>2</sup> Michel Balint (1896-1970) foi psicanalisado por Sandor Ferenczi e influenciado pelas teorias de Melanie Klein e de Donald Winnicott (...). Centra essencialmente o seu trabalho na relação entre o terapeuta e o seu doente.

<sup>3</sup>International Balint Federation: [www.internationalbalintcongress.de](http://www.internationalbalintcongress.de); Portugal Balint Society: [jorgrbrandao@euro-labor.pt](mailto:jorgrbrandao@euro-labor.pt)



consequências como o absentismo no trabalho e projectos para mudar de profissão. (Delbrouck, 2006) A realização pessoal exprime uma diminuição dos sentimentos de competência e de prazer associados ao desempenho de uma actividade profissional” (Maroco e Tecedero, 2009).

Nos últimos anos, para além do Modelo Multidimensional de Maslach e Jackson (1981), têm sido muitas as propostas de explicação dos processos do *burnout*. O modelo explicativo do *burnout* proposto por House e Wells identifica as variáveis individuais e organizacionais que estão relacionadas com o *burnout*. Este modelo desenvolve-se segundo quatro fases: a primeira fase tem a ver com o aparecimento de stress provocado por uma discrepância entre o sujeito e o meio de trabalho, em que as capacidades podem não ser suficientes para responder às exigências do trabalho ou o trabalho não corresponde às expectativas do sujeito. A segunda fase, caracteriza-se pela auto percepção do stress. A terceira fase tem a ver com as repostas aos stress enquanto que a última fase, o *burnout*, é a vivência do stress emocional crónico.

Edelwich et Brodsky citados em (Leal, 1998: 57-58) descrevem o desenvolvimento do *burnout* em quatro fases:

- fase de entusiasmo, caracterizada por uma grande energia e grandes aspirações;
- fase de estagnação em que o entusiasmo pelo trabalho começa a diminuir e começa a surgir fadiga;
- fase de frustração onde começa a dúvida e o questionar sobre o trabalho e a eficácia, acompanhado se alterações do comportamento;
- fase de apatia em que o indivíduo se sente frustrado com o trabalho, acabando por não o realizar correctamente e começa a descompensar.

O Modelo de Cherniss é o que atribui a maior importância às variáveis pessoais na etiologia da síndrome. Valoriza a variável auto-eficácia. Considera o *burnout* como um processo e propõe o modelo explicativo da síndrome, do ponto de vista da sua relação com o ambiente organizacional. Conclui que as características particulares do ambiente de trabalho interagem com as características e expectativas individuais, sendo que, o desajustamento entre estas pode gerar situações de stress, ou seja, um desequilíbrio entre os recursos do sujeito e as exigências do meio. O autor distingue duas estratégias de coping: as adequadas e as defensivas (mudanças de atitudes e comportamentos negativos, incluindo o cinismo para com os utentes e o afastamento emocional).

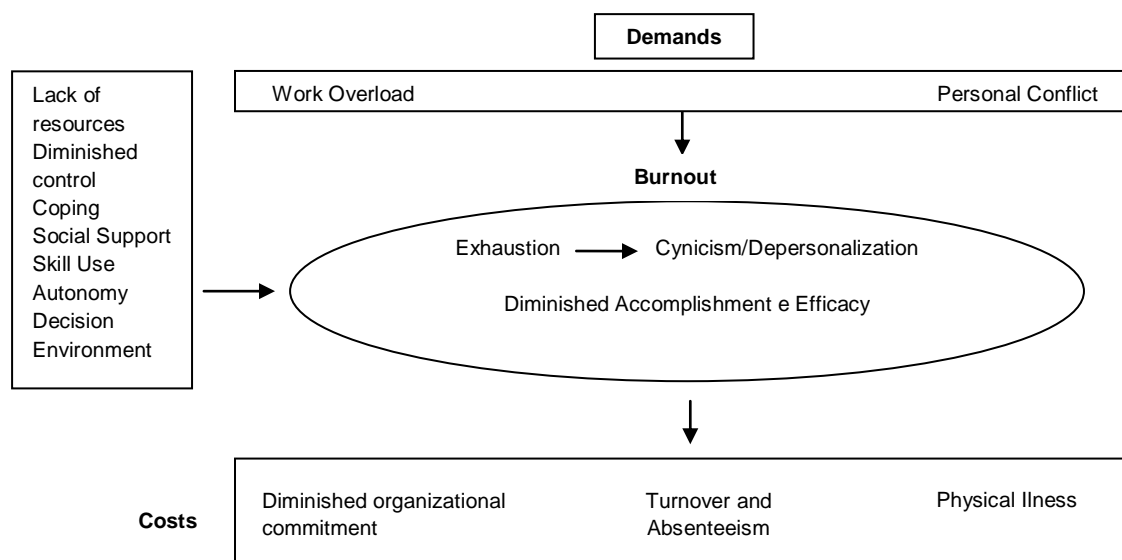
O modelo conceptual do *burnout* proposto por Leiter (Modelo desenvolvimental) parte também da análise do Maslach *Burnout Inventory* e refere que o *burnout* é “...uma reacção cognitivo-emocional ao stress crónico, em contextos de prestação de serviços de ajuda” (Gomes, 2004: 50). O modelo de Leiter “preconiza que são as exigências do ambiente (excesso de trabalho, conflitos pessoais e pressões) que promovem a exaustão; a qual por sua vez, contribui para um aumento dos sentimentos de despersonalização” (Gomes, 2004: 52.) Por outro lado, o modelo desenvolvimental defende ainda o apoio social e a cooperação dos clientes como factores que influenciam a realização pessoal. A ideia chave do Modelo de Leiter assenta na realização pessoal relacionada com o ambiente e o

contexto de trabalho, contrariamente ao modelo Multidimensional em que a exaustão emocional liga todo o processo de *burnout*

Michel Delbrouck (2006) aponta quatro possíveis falhas que explicam as causas da exaustão específica do prestador de cuidados: a especificidade da profissão; o impacto e a repetição dos traumatismos; a questão da escolha da profissão e o isolamento físico e psicoafectivo do prestador de cuidados. Delbrouck (2006) determina factores externos e internos, como causas da exaustão profissional. Como factores externos considera: volume de trabalho, falta de sono, solicitações para o ensino e para a investigação, excesso de responsabilidades, confrontação com a sua impotência e com a morte, aumento das expectativas do público e falta de apoio no meio de trabalho. No domínio dos factores internos, Delbrouck aponta para factores psíquicos que dizem respeito à concepção do trabalho, à tentativa de conservação de uma certa imagem de si e a uma procura exagerada de êxito social ou de poder pessoal.” (Delbrouck, 2006: 43)

Neste trabalho adoptaremos como modelo de análise do *burnout*, o Modelo Multidimensional de Maslach (Figura 1) em que o *Burnout* aparece relacionado com os ambientes onde as pessoas trabalham, sendo que a exaustão e o cinismo aparecem devido a exigências e conflitos, enquanto que a ineficácia é influenciada pela falta do suporte social e oportunidades de desenvolvimento profissional. (Maslach e Leiter, 1996: 359)

Figura 1 – Modelo de análise do *burnout* de Maslach



Fonte: Maslach e Leiter (1996) in Encyclopedia of stress: vol. 1 (A-D), Consulting Psychologist Press (pp.358-361)

### 1.3. Stress versus *Burnout*

Da revisão da literatura parece haver consenso que o *burnout* é devido, essencialmente, ao stress pessoal associado à ausência de condições laborais, de forma prolongada (Leal, 1998; Chambel, 2005).

“Genericamente, o stress nas organizações aparece quando as exigências da situação excedem os recursos, desejos ou capacidades do indivíduo, isto é, há uma falha no *fit* entre as pessoas e as exigências colocadas pela organização na qual trabalha” (Chambel, 2005:106). Quando o indivíduo, no seu trabalho percebe que as exigências profissionais excedem os seus recursos, desencadeia um conjunto de respostas que podem ser emocionais, fisiológicas e/ou comportamentais. Quando estas situações são vividas de uma forma prolongada e desencadeiam respostas negativas, podem dar origem ao *burnout*.

Assim, a importância do estudo do *burnout* nos profissionais deve-se sobretudo às suas consequências. “Níveis significativos de *burnout* nos prestadores de cuidados reflectem-se na diminuição da qualidade dos serviços, no absentismo, na baixa realização pessoal, na insatisfação dos doentes e no estado de saúde física e psíquica...” (Leal, 1998: 84).

O *burnout* associado ao stress pode trazer consequências nefastas para os profissionais, não só no domínio da prática profissional, como também para a sua própria saúde. Comportamentos aditivos (consumo de álcool e drogas), abuso de tranquilizantes sem supervisão médica associados a sentimentos de ansiedade, depressão, despersonalização, exaustão emocional elevada, conflito entre a vida profissional e privada, entre outros, podem ser consequências apontadas à experiência de stress e *burnout*.

Relativamente à sua diferenciação do stress, para Maslach e Schaufeli (1993), o *burnout* deve ser considerado como um prolongamento do stress ocupacional, sendo um resultado de um processo de longa duração, em que o trabalhador sente que os seus recursos para lidar com as exigências colocadas pela situação já estão esgotados. No entanto, “...seja qual for a definição e conceptualização defendida relativamente ao *burnout*, deve ficar sempre claro que ele se refere à fase final de um longo processo que é resultado de uma exposição do indivíduo a tensões e pressões de natureza profissional ou ocupacional” (Gomes, 2004: 19).

O *burnout* não constitui, por si só, uma desordem mental, motivo pelo qual não aparece no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. Este facto, no entanto, poderá contribuir em algumas situações, para o não reconhecimento do problema, por parte da organização e por parte dos médicos.

Segundo Maslach & Schaufelli (1993) o *burnout* é diagnosticado pela presença de cinco elementos:

- a) Predominância de sintomas disfóricos, como sejam, a exaustão emocional, a fadiga e a depressão;
- b) Predominância dos sintomas mentais e comportamentais relativamente aos sintomas físicos;
- c) Os sintomas de *burnout* são específicos de situações de trabalho;
- d) Os sintomas podem manifestar-se em pessoas que nunca sofreram de desordens psicopatológicas;
- e) Diminuição da eficácia e rendimento no trabalho, devido a atitudes e comportamentos negativos. (Maslach e Schaufeli, 1993 in Gomes, 2004)

Tomamos ainda em consideração os critérios de exclusão no diagnóstico do *burnout*, apontados por Gomes (2004), o *burnout* não deve ser confundido com a incompetência profissional (baixo rendimento) nem com a existência de doenças e problemas de família.

Concluimos assim que, o *burnout* não aparece inesperadamente, mas sim, após um longo período de exposição do indivíduo a tensões e pressões de natureza profissional.

#### 1.4. Estratégias de adaptação ao stress e ao *burnout*

No domínio das estratégias para a prevenção e adaptação ao stress e do *burnout* encontramos na revisão da literatura, várias propostas, umas mais dirigidas ao profissional de ajuda, outras dirigidas a todos os profissionais.

Ao nível das profissões de ajuda, Delbrouck (2006) aponta como estratégias para a prevenção da exaustão:

- Sentimento de autonomia
- Boa auto-estima
- Interioridade sólida
- Partilha com doentes (utentes) e colegas
- Estratégias de adaptação activas (saber escutar as emoções, combater os conflitos interpessoais que perturbam a prática profissional, planificar as acções, saber parar para fazer reavaliações construtivas, ter algum contentamento com os êxitos ao invés de sobrevalorizar alguns insucessos, procurar apoio social e tentar melhorar o ambiente profissional)

No que concerne às estratégias de adaptação activas do prestador de cuidados:

- Saber escutar as emoções e tomá-las em conta
- Combater os conflitos interpessoais que perturbam a prática profissional
- Planificar as acções
- Saber parar para fazer reavaliações construtivas
- Comprazer-se com os êxitos em vez de ruminar os relativos insucessos
- Procurar apoio social e tentar melhorar o ambiente profissional.

(Delbrouck, 2006: 139)

Cooper e Payne (1992) apontam três tipos de prevenção para minorar o problema do stress e do *burnout*: intervenção primária, secundária e terciária. No domínio da intervenção primária o foco é a organização, devendo as estratégias passar por: "...modificação da estrutura organizacional, no treino e formação, na rotação de postos de trabalho, na selecção e recrutamento profissional, nas características físicas e ambientais do próprio trabalho." A prevenção secundária centra-se nas relações existentes no trabalho, na participação e autonomia do trabalhador, nos papéis profissionais e na relação trabalhador e ambiente de trabalho. Por último, as intervenções terciárias focam exclusivamente o indivíduo (estratégias de coping, técnicas de relaxamento, exercício físico, meditação, programas de assistência aos trabalhadores e programas de gestão do tempo. (Cooper e Payne in Gomes, 2004: 30)

Gomes (2004) defende ainda que as intervenções para prevenir e combater o stress ocupacional e o *burnout* devem:

- Possibilitar aos trabalhadores uma maior autonomia e participação na tomada de decisões
- Melhorar a forma como os indivíduos são tratados nas organizações
- Aumentar nas chefias a consciência dos sintomas do stress
- Proporcionar apoio e aconselhamento aos trabalhadores

## **Capítulo 2 - Stress e *Burnout* no Serviço Social**

*“...o serviço social trabalha com seres humanos nos seus mundos sociais, estes são complexos por natureza e nós vivemos em mundos complicados. Consequentemente, nunca será possível encontrar uma única solução para a situação-problema.”*

(Adams, Dominelli e Payne, 2005)

## 2.1. O Serviço Social como profissão de Ajuda

*“A profissão específica de prestador de cuidados requer uma disponibilidade sincera, tolerância, a aceitação quase incondicional do outro, como aquela que a criança pequena poderia esperar da mãe.”*

(Delbrouck 2006: 55)

Em 2001, a Federação Internacional de Trabalhadores Sociais e a Associação Internacional de Escolas de Serviço Social apresentam o conceito de Serviço Social como: “A profissão de trabalhador social promove a mudança social, a resolução de problemas nas relações humanas, o *empowerment* e a liberdade dos indivíduos, com vista ao incremento do bem-estar. Recorrendo a tais teorias do comportamento humano e dos sistemas sociais, o trabalhador social intervém nas interações entre os indivíduos e o meio, sempre por referência aos princípios de direitos humanos e justificação social, fundamentais para o Serviço Social”.<sup>4</sup>

Em Maio de 2005, no último Congresso Europeu de Escolas de Serviço Social realizado pela European Association of Schools of Social Work (EASSW), a profissão de Serviço Social foi definida como: “A profissão de Serviço Social promove as mudanças sociais, a resolução de problemas nas relações e o *empowerment* e a libertação das pessoas para alcançarem o bem-estar. Utilizando teorias do comportamento humano e dos sistemas sociais, o serviço social intervém nos pontos onde as pessoas interagem com os seus ambientes. Os princípios dos direitos humanos e da justiça social são fundamentais para o serviço social.”<sup>5</sup>

Para Balbina Ottoni Vieira, (1969: 336), o Serviço Social é:

- 1) Uma actividade de relacionamento entre o Assistente Social e o cliente, ou o grupo ou a comunidade, com uma finalidade educativa, dentro de um ambiente democrático;
- 2) Requer conhecimentos sólidos de ciências sociais para poder avaliar os problemas e potencialidades dos indivíduos, dos grupos e das comunidades;
- 3) Exige o domínio de técnicas de entrevista, de motivação e de orientação de indivíduos e grupos diversos;
- 4) Deve ser inspirado por um grande interesse pelos seres humanos e pelo bem-estar;
- 5) Exige do assistente social qualidades morais, de autocritica, de domínio sobre si, de paciência, de bom sendo e visão mais larga.

Segundo Nuncio (2010), o Serviço Social promove a transformação da sociedade na medida em que “... procura assistir os grupos socialmente mais desfavorecidos, garantindo as condições para a sua subsistência e exercendo, dessa forma, uma função de regulação social. Por outro lado, procura criar

---

<sup>4</sup> Definição aprovada pela Federação Internacional dos Trabalhadores Sociais citado em (Nuncio, 2010: 80)

<sup>5</sup> Tradução própria.



condições para o exercício pleno da cidadania, garantindo condições universais de participação, no exercício daquilo que é uma função de orientação social” (Núncio, 2010: 81).

Nos últimos anos temos assistido ao reconhecimento da importância das profissões de ajuda como estruturas de apoio social. Historicamente, o *burnout* surgiu associado a profissões de “relação de ajuda”, muito embora as investigações mostrem que esta síndrome não se restringe a estes domínios profissionais. Delbrouck (2006) aponta a exaustão profissional como uma doença específica da relação de ajuda, em que o profissional coloca em questão as suas escolhas profissionais e também o sentido da vida. A investigação social tem dado uma especial atenção ao fenómeno do *burnout* perante o qual, os trabalhadores sociais apresentam um elevado risco de experienciar esta síndrome.

O Serviço Social caracteriza-se também por ter inerente à sua prática a relação de ajuda que é estabelecida entre o assistente social e o utente/cliente. “A relação de ajuda é uma relação profissional na qual uma pessoa deve ser assistida para operar o seu ajustamento pessoal a uma situação à qual ele não se adaptava normalmente e que o ajudador seja capaz de duas acções específicas: compreender o problema nos termos em que se coloca para tal indivíduo singular em sua existência singular e ajudar o “cliente” a evoluir pessoalmente no sentido da sua melhor adaptação social” (Mucchielli, 1978: 15).

Ander Egg define como qualidades humanas necessárias ao trabalhador social, “a mística e vocação para o serviço, a convicção e confiança em que as pessoas têm capacidade para se levantarem da sua situação e terem um papel na sua própria promoção e capacidade para motivar, capacidade de escuta, bom humor, facilidade de comunicação, abertura e disponibilidade para os outros, maturidade emocional e Capacidade para vencer dificuldades” (197-199). O autor sublinha ainda que, para o trabalhador social, qualidades humanas são mais importantes do que as condições intelectuais porque:

“...a uma pessoa com muitos conhecimentos e capacidades técnicas, pode ser muito difícil «proporcionar-lhe» ou «ensinar-lhe» um sentido de serviço e missão. Ao contrário, uma pessoa com qualidades pessoais (...) estará sempre fortemente interessada em adquirir habilidades técnicas para servir melhor. (...) Uma pessoa solidária procurará capacitar-se para ser mais eficaz no seu trabalho, em função do serviço que oferece; nunca poupará esforços para adquirir uma melhor formação para servir melhor” (Ander Egg, 1985:197)

Vários são os factores inerentes à profissão de assistente social e considerados por muitos como fundamentais para a qualidade da intervenção. Adams, Dominelli e Payne (2005) defendem que o assistente social tem de ter a capacidade de ser sensível, atencioso e preocupado com os utentes com quem trabalha. Os autores relacionam esta qualidade com competências pessoais de sensibilidade e de auto-conhecimento.

## 2.2. A vulnerabilidade do Serviço Social ao stress e ao *burnout*

O Serviço Social é, sem dúvida, uma profissão de desgaste pela exposição diária dos profissionais aos conflitos, dilemas e pedidos de ajuda expressos por indivíduos em situação problema. “O serviço social encontra-se mais uma vez numa encruzilhada. As responsabilidades profissionais são cada vez maiores, os limites organizacionais estão a ser reconfigurados, as situações e relações profissionais e humanas com que os profissionais se deparam no seu dia-a-dia são cada vez de maior complexidade.” (Adams, Dominelli e Payne, 2005:139) A prática do serviço social é orientada para a ajuda e é baseada numa forte interacção assistente social-cliente, a qual carrega, em si mesmo, uma forte componente de stress.

“Social workers are considered an occupational group at above-average risk of *burnout*” (Abdallah, 2009:223). A vulnerabilidade do serviço social ao *burnout* tem subjacentes causas de vária ordem: umas resultam da especificidade da intervenção social, da natureza do trabalho social; outras derivam do contexto social, das políticas sociais, do contexto de trabalho onde o profissional se insere e podemos por último, apontar ainda causas de ordem individual, inerentes à personalidade do assistente social, ao seu quadro de normas e valores que nunca são dissociáveis da prática profissional.

Davies (1998) aponta como causas do stress, o funcionamento das organizações e a sua estrutura, o papel do serviço social e as suas intervenções com os clientes e com as chefias e direcções.

Podemos ainda considerar, que a vulnerabilidade dos profissionais de Serviço Social ao stress e ao *burnout* passa também por ser uma actividade profissional que se concretiza pela intervenção em situações de dificuldade/desigualdade, dado que o seu objecto é a situação social vivenciada pelos destinatários da intervenção, situação que se configura quase sempre como uma situação-problema. Mouro (2009) fala na forma como os assistentes sociais organizam e reorganizam

Os constrangimentos actuais do serviço social, como sistemas administrativos obstructivos, restrições financeiras e orientações técnicas confusas resultantes de legislação e procedimentos em constante mudança, são também elementos propiciadores de stress. (Davies, 1998)

Ezequiel Ander-Egg refere que é comum aos trabalhadores sociais iniciarem a sua vida profissional com muitas ilusões e expectativas. No entanto, se no início há um grande empenho /dedicação ao trabalho, algum tempo depois vivenciam um choque com a realidade, “ficam como que desarmados e desconcentrados ao deparar que a prática real da profissão não corresponde aos esquemas ou modelos com base nos quais os instruíram e, consequentemente com as expectativas (às vezes exageradas) que têm do próprio exercício profissional”. (Ander-Egg, 1985: 256) O conceito de dilaceramento existencial dos trabalhadores sociais, proposto por Ander-Egg (1985) não é mais do que o *burnout*. Ander-Egg (1985) considera que o esgotamento emocional desenvolve-se segundo

um processo com as seguintes fases: “entusiasmo inicial, choque com a realidade, e o começo crónico de um desencanto anunciado.”

Num estudo realizado com assistentes sociais e de saúde mental, Leiter (1992) analisou a relação de ambientes de trabalho que impossibilitavam a autonomia e a auto-gestão, por parte dos funcionários, verificando que a crise que estes profissionais experienciavam era devida a uma tensão entre as regras que regiam a sua profissão e as práticas de gestão impostas pelas organizações onde trabalhavam. Os sujeitos que relataram melhores condições para a autonomia registaram uma maior tendência para o uso de estratégias de controlo, maior oportunidade para desenvolverem as suas competências profissionais, um maior compromisso com a organização e maior coesão nos seus grupos de trabalho. Estes dados sugerem que as pessoas não apresentam automaticamente níveis de eficácia profissional óptimos nem “sofrem” de *burnout* de forma súbita e inesperada mas, pelo contrário, “entram” num processo e numa reacção pessoal a aspectos persistentes e contínuos do seu ambiente de trabalho.” (Leiter, 1993 citado em Gomes, 2004: 53)

Nos anos 70, Maslach apontou para que um terço de todos os “human service workers” dos EUA sofriam de elevados níveis de *burnout*, um terço experienciava níveis médios de *burnout* e outro terço, baixos níveis (Abdallah, 2009: 224).

Os resultados do estudo apresentado por (Kim e Ji, 2009), “*The Factor Structure and Longitudinal Invariance of the Maslach Burnout Inventory*”, sugerem uma relação directa entre os resultados do Maslach *Burnout Inventory* aplicado aos Assistentes Sociais e a qualidade e os resultados da prática do Serviço Social, apontando a despersonalização como o sintoma mais crítico do *burnout* nestes profissionais:

“O corrente estudo sugere que a exaustão emocional e a despersonalização são aspectos essenciais do *burnout* nos assistentes sociais e que a despersonalização é o sintoma mais crítico. De um ponto de vista mais prático, compreender como os assistentes sociais se tornam despersonalizados e como é que a despersonalização afecta a prática do serviço social é crítico, porque as atitudes e interacções dos assistentes sociais com os clientes têm um impacto directo na qualidade e nos resultados da prática do serviço social”<sup>6</sup> (Kim e Ji, 2009: 336).

A sobrecarga de trabalho e um incremento do trabalho administrativo aparecem em vários trabalhos relacionados com as actuais exigências profissionais dos assistentes sociais (Kim e Ji, 2009):

“Um estudo recente sobre as dificuldades da profissão de serviço social indicou que os assistentes sociais experienciam correntemente altos níveis de exigências profissionais, como uma sobrecarga administrativa e um número de casos incontroláveis”<sup>7</sup> (Kim e Ji, 2009:325).

---

<sup>6</sup> Tradução própria.

<sup>7</sup> Tradução própria.



### **3.1. Contextualização das IPSS's**

A Constituição da República Portuguesa no nº 5 do artigo.<sup>8</sup> 63<sup>8</sup> reconhece expressamente o direito de constituição de Instituições particulares de Solidariedade Social não lucrativas, nomeadamente as que prestam serviços no âmbito da terceira idade (art.º 72 da C.R.P.)

O artigo 1º do estatuto<sup>9</sup> das IPSS define-as como:

“São instituições constituídas sem finalidade lucrativa, por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça, entre os indivíduos e desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico, para prosseguir, entre outros, os seguintes objectivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços:

- a) Apoio a crianças e jovens;
- b) Apoio à família
- c) Apoio à integração social e comunitária;
- d) Protecção dos cidadãos na velhice e na invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para ao trabalho;
- e) Promoção e protecção de saúde, nomeadamente através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação;
- f) Educação e formação profissional dos cidadãos;
- g) Resolução dos problemas habitacionais das populações.

As IPSS podem revestir as seguintes formas (art.2º do Decreto-Lei nº 119/83 de 25 de Fevereiro):

- a) associações de solidariedade social;
- b) associações de voluntários de acção social;
- c) associações de socorros mútuos;
- d) fundações de solidariedade social;
- e) irmandades de misericórdia

As Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) que desenvolvem fins de acção social constituem a maioria das instituições em Portugal. São expressivos os números que mostram a evolução desde 2007 até 2009 das IPSS com fins de acção social, como mostra a Tabela 1 - Evolução do nº de IPSS em Portugal, desde 2007 até 2009.

---

<sup>8</sup> “O Estado apoia e fiscaliza, nos termos da lei, a actividade e o funcionamento das instituições particulares de solidariedade social e de outras de reconhecido interesse público sem carácter lucrativo

<sup>9</sup> Decreto-Lei nº 119/83 de 25 de Fevereiro

Tabela 1 – Evolução do nº de IPSS em Portugal, desde 2007 até 2009

IPSS REGISTADAS COM FINS DE ACÇÃO SOCIAL			
	Até 2007	Até 2008	Até 2009
Associações de Solidariedade Social	2 795	2890	2970
Fundações de Solidariedade Social	179	181	192
Centros Sociais Paroquiais	1149	1158	1.174
Outras Instituições de Organizações Religiosas	233	233	233
Irmandades Misericórdia	352	352	353
Unões, Federações e Confederações	26	26	27
<b>Total</b>	<b>4 734</b>	<b>4 840</b>	<b>4949</b>

Fonte: Direcção Geral de Segurança Social

Até 2007 encontravam-se registadas em Portugal, 4734 IPSS, sendo as Associações de Solidariedade Social, as que tinham maior expressão numérica. De acordo com os últimos dados apurados em 2009, mantém-se esta tendência. Os Centros Sociais Paroquiais assumem também uma posição de relevo, aparecendo em segundo lugar, entre as IPSS em Portugal em maior número, seguidos das Irmandades Misericórdia.

### **3.2. As IPSS's e as respostas sociais para idosos**

A investigação focou-se em Assistentes Sociais que trabalham em IPSS. Cientes de que o contexto de trabalho determina as percepções do profissional (as percepções sobre si próprio, sobre o seu trabalho e sobre a Instituição) considerámos pertinente fazer uma breve contextualização das IPSS em Portugal e da sua articulação com o Serviço Social.

As organizações sociais não lucrativas constituem em Portugal, um importante campo de trabalho para os assistentes sociais, designadamente no domínio de respostas sociais para idosos. Em 1996, existiam 2075 IPSS registadas com fins de acção social as quais, através da existência de acordos de cooperação com o Estado, se obrigam, numa grande maioria de situações, a confiar a direcção técnica dos estabelecimentos a assistentes sociais. (Branco e Fernandes, 2005)

Apresentamos uma breve definição das respostas tipificadas: Lar, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, por fazerem a ponte entre a clarificação do contexto de trabalho das Assistentes Sociais entrevistadas e também evidenciarem os objectivos da prestação destes serviços, os quais, grande parte deles (senão mesmo a maioria), depende do trabalho directo e indirecto das Assistentes Sociais.

Por Serviço de Apoio Domiciliário, entende-se a “resposta social, desenvolvida a partir de um equipamento, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das necessidades básicas e/ou as actividades da vida diária.”<sup>10</sup>

O Serviço de Apoio Domiciliário tem como objectivos:

- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias;
- Garantir a prestação de cuidados de ordem física e apoio psicossocial a indivíduos e famílias, de modo a contribuir para seu equilíbrio e bem-estar;
- Apoiar os indivíduos e famílias na satisfação das necessidades básicas e actividades da vida diária;
- Criar condições que permitam preservar e incentivar as relações inter-familiares;
- Colaborar e/ou assegurar o acesso à prestação de cuidados de saúde;
- Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização;
- Prevenir situações de dependência, promovendo a autonomia.

O SAD destina-se a:

---

<sup>10</sup> Definição apresentada na Carta Social. Disponível em [www.cartasocial.pt](http://www.cartasocial.pt)

- Indivíduos e famílias, prioritariamente, pessoas idosas, pessoas com deficiência, pessoas em situação de dependência.

Disposições Legais e Técnicas Enquadradoras da Resposta:

- Decreto-Lei n.º141/89, de 28 de Abril;
- Despacho Normativo n.º 62/99, de 12 de Novembro,
- Guião Técnico aprovado por despacho do SEIS de 29/11/1996.

O **Centro de Dia** é a “resposta social, desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sócio-familiar.”<sup>11</sup>

Esta resposta social tem como objectivos:

- Proporcionar serviços adequados à satisfação das necessidades dos utentes;
- Contribuir para a estabilização ou retardamento das consequências nefastas do envelhecimento;
- Prestar apoio psicossocial;
- Fomentar relações interpessoais e intergeracionais;
- Favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida;
- Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização;
- Contribuir para a prevenção de situações de dependência, promovendo a autonomia.

O Centro de Dia tem como destinatários:

- Pessoas que necessitem dos serviços prestados pelo Centro de Dia, prioritariamente pessoas com 65 e mais anos.

Disposições Legais e Técnicas Enquadradoras da Resposta:

- Despacho do MESS de 03/08/1993.
- Guião Técnico aprovado por despacho do SEIS de 29/11/1996.

---

<sup>11</sup> *Idem*



O **Lar de Idosos** é “resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada ao alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia.”<sup>12</sup> Os objectivos dos lares de idosos são:

- Acolher pessoas idosas, ou outras, cuja situação social, familiar, económica e /ou de saúde, não lhes permite permanecer no seu meio habitual de vida;
- Assegurar a prestação dos cuidados adequados à satisfação das necessidades, tendo em vista a manutenção da autonomia e independência;
- Proporcionar alojamento temporário, como forma de apoio à família;
- Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação inter-familiar;
- Encaminhar e acompanhar as pessoas idosas para soluções adequadas à sua situação.

Destinatários:

- Pessoas de 65 e mais anos ou de idade inferior em condições excepcionais, a considerar caso a caso.

Disposições Legais e Técnicas Enquadradoras da Resposta:

- Despacho Normativo n.º 12/98, de 25 de Fevereiro;
- Despacho n.º 9400/2001 do SESSS, de 11 Abril de 2001;
- Despacho n.º 7837/2002, de 16 de Abril;
- Despacho do MESS de 03/08/1993,
- Guião Técnico aprovado por Despacho do SEIS em 29/11/1996;
- Orientação Técnica, Circular n.º 11, de 24.06.2004.

Dados da Carta Social (relatório de 2008) mostram que, em 1998 o crescimento das respostas sociais para as pessoas idosas atingiu os 51,1 %, tendo sido, em 2008, identificadas cerca de 6800 valências: Centro de Dia, Residência e Lar de Idosos e Serviço de Apoio Domiciliário. Ao longo destes dez anos o SAD tem apresentado a maior taxa de crescimento (82,8 %), seguido pelo Centro de Dia (42,5 %) e a Residência e Lar para idosos (39 %). No entanto, verificou-se um maior aumento nas respostas sociais de Residência e Lar, devido à aposta política na criação de equipamentos para institucionalização dos idosos. Contudo, verifica-se actualmente o crescimento de uma resposta baseada na conjugação do Serviço de Apoio Domiciliário e com Centro de Dia, como estratégia para preservar o idoso no seu domicílio.

---

<sup>12</sup> *Idem*

## ***Parte II - Metodologia e Discussão dos Resultados***

### **Capítulo 4 – A Abordagem Qualitativa**

*“Em investigação qualitativa a preocupação central não é a de saber se os resultados são susceptíveis de generalização, mas sim a de que outros contextos e sujeitos a eles possam ser generalizados.”*

*(Bogdan e Biklen, 1994 citados em Carmo e Ferreira, 1998: 181)*

#### 4.1. Contextualização e Pressupostos da Investigação Qualitativa

As abordagens qualitativas na produção do conhecimento têm uma longa tradição nas ciências sociais e humanas, nomeadamente, no Serviço Social.

De uma forma genérica e de acordo com a revisão da literatura podemos apresentar dois momentos na investigação qualitativa:

- o *período positivista* em que a abordagem qualitativa ainda era considerada como “inferior” ao paradigma quantitativo e, como tal, não tinha o estatuto de científico;
- o *período pós-positivista*, marcado inicialmente ainda por uma procura de rigor atestada pelas metodologias quantitativas, mas rapidamente assumido por novos paradigmas da análise do real, designadamente os interpretativos e compreensivos.

Remontando à primeira metade do séc. XX, nomeadamente à Escola de Chicago e aos estudos de Mead, Radcliffe-Brown e Malinowski, encontramos estratégias metodológicas de carácter qualitativo aplicadas aos trabalhos de campo na Sociologia e na Antropologia.

Ao nível das teorias sociológicas, Guerra (2006) defende que as metodologias compreensivas se encontram mais próximas do pensamento de Weber, Touraine e Bertaux do que do pensamento de Durkheim, na medida em que se centram mais na análise dos processos sociais do que na análise das regularidades. Neste sentido, a metodologia qualitativa é utilizada em estudos que contextualizam o conhecimento, tomando o próprio processo de construção do conhecimento como uma dimensão importante. A metodologia qualitativa suporta ainda a incorporação do conhecimento do investigador e da sua subjectividade na produção do conhecimento científico.

Para Poupart (1997) as metodologias compreensivas apresentam vantagens:

*“de ordem epistemológica, na medida em que os actores são considerados indispensáveis para entender os comportamentos sociais; de ordem ética e política, pois permitem aprofundar as contradições e os dilemas que atravessam a sociedade concreta; e de ordem metodológica, como instrumento privilegiado de análise das experiências e do sentido da acção.”*

(Poupart, 1997 citado em Guerra, 2006: 10)

De acordo com Merriam (1988), o estudo de caso qualitativo tem as seguintes características: *“particular, porque se focaliza numa determinada situação, acontecimento, programa ou fenómeno; descritivo, porque o produto final é uma descrição rica do fenómeno que está a ser estudado; heurístico, porque conduz à compreensão do fenómeno que está a ser estudado; indutivo, porque a maioria destes estudos tem como base o raciocínio indutivo; holístico – porque tem em conta a realidade na sua globalidade.”*

Merriam (1988) citado em (Carmo, 1998: 217)

As metodologias qualitativas apresentam características próprias e nesse sentido são utilizadas na medida em que o investigador pretenda atingir determinados objectivos e resultados e considere o “caminho” mais adequado para lá chegar. Segundo Amaro (2006) “a metodologia qualitativa é geralmente utilizada quando a ênfase do estudo é colocada mais no significado do que na medição de um particular fenómeno...” (Amaro, 2006: 161) e “(...) é especialmente útil quando, mais do que medir um fenómeno se pretende compreendê-lo ou captar dimensões ou atributos que são por vezes bastante importantes, mas que têm pequena expressão numérica” (Amaro, 2006: 162)

Guerra citando Michelle Lessard Hébert (1994) apresenta em quatro grupos, os métodos do paradigma compreensivo nas ciências sociais:

- “1. Verstehen psicológico – método descritivo que permite isolar tipos psicológicos invariantes no espírito humano, a partir de uma compreensão íntima dos acontecimentos sócio-culturais: método de «reminescências» ligado à noção de empatia que faz reviver os acontecimentos sociais;*
- 2. Hermenêutica – originalmente, era a arte de interpretação de textos; interpreta a cultura e implica uma forma de «holismo semântico», pois que é preciso apreender o todo para entender as partes;*
- 3. Fenomenologia – pretende apreender a lógica dos fenómenos subjectivos;*
- 4. Etnometodologia – dá relevo à prática discursiva na esfera do social, isto é, às formas de utilização da linguagem. Através da análise de conteúdo, pretende-se compreender a racionalização das práticas quotidianas através de determinados tipos de enunciados da linguagem comum.”*

(Guerra, 2006: 27)

A autora refere ainda que, actualmente, a estes quatro grupos de métodos do domínio qualitativo, se poderão juntar as «teorias enraizadas» (*grounded theories*) marcadas pelo pensamento de Weber, desenvolvidas por Glaser e Strauss em *The Discovery of Grounded Theory, Strategies for Qualitative Research* (1967).

#### **4.2. A entrevista como técnica de recolha de dados**

A entrevista é uma técnica de recolha de dados, muito utilizada nas Ciências Sociais e Humanas, nomeadamente, no Serviço Social. (Ander-Egg, 1985; Carmo e Ferreira, 1998; Quivy e Campenhoudt, 1998; Rosa e Arnoldi, 2008)

“Nas suas diferentes formas, os métodos de entrevista distinguem-se pela aplicação dos processos fundamentais de comunicação e de interacção humana. (...) Os métodos de entrevista caracterizam-se por um contacto directo entre o investigador e os seus interlocutores e por uma fraca directividade por parte daquele.” (Quivy e Campenhoudt, 1998: 192) Para (Rosa e Arnoldi, 2008) a entrevista não é um simples diálogo mas sim uma conversa orientada para um objectivo específico.

As entrevistas podem ser classificadas de acordo com o nível de estruturação e tipo de questões utilizadas, aparecendo na literatura, classificadas comumente como: estruturada, semi-estruturada e livre. Quanto à natureza das entrevistas, ou seja, o propósito a que se destinam, podem ser classificadas como: entrevistas de diagnóstico, entrevista de investigação, entrevista terapêutica e entrevista especializada ou de elites, entrevista focalizada e entrevista em profundidade (Rosa e Arnoldi, 2008)

Da revisão da literatura, salientamos as vantagens e as desvantagens da Entrevista:

##### Vantagens:

- Riqueza informativa (intensiva, holística, contextualizada e personalizada) e profundidade dos dados recolhidos. (Quivy e Campenhoudt, 1998; Rosa e Arnoldi, 2008)
- A flexibilidade e a fraca directividade do dispositivo que permite recolher os testemunhos e as interpretações dos interlocutores, respeitando os próprios quadros de referência – a sua linguagem e as suas categorias mentais. (Quivy e Campenhoudt, 1998: 194)
- Acesso a informação de difícil observação (Rosa e Arnoldi, 2008)

##### Desvantagens:

- Factor tempo (Quivy e Campenhoudt, 1998; Rosa e Arnoldi, 2008) – a entrevista consome muito tempo ao entrevistado, requerendo da parte deste uma grande disponibilidade de tempo desde a preparação até ao tratamento dos dados.
- Exigência de conhecimento profundo por parte do investigador (Quivy e Campenhoudt, 1998; Rosa e Arnoldi, 2008) – este método requer competências comunicativas específicas por parte do investigador para evitar, por um lado, a falta ou excesso de questionamentos e por outro, a demasiada flexibilidade que possa conduzir o entrevistador a “conversar de qualquer maneira”
- Tratamento - “Ao contrário, dos inquéritos por questionário, os elementos de informação e de reflexão recolhidos não se apresentam imediatamente sob uma forma que requeira um modo

de análise particular. (...) ... a flexibilidade do método pode levar a acreditar numa completa espontaneidade do entrevistado e numa total neutralidade do investigador.” (Quivy e Campenhoudt, 1998: 194)

- Problemas de validação e flexibilidade (Rosa e Arnoldi, 2008)

De um modo geral, nas Ciências Sociais, a entrevista é adequada quando a investigação tem como objectivos “...a análise do sentido que os actores dão às suas práticas e aos acontecimentos com os quais se vêem confrontados: os seus sistemas de valores, as suas referências normativas, as suas interpretações de situações conflituosas ou não, as leituras que fazem das próprias experiências, etc; a análise de um problema específico: os dados do problema, os pontos de vista presentes, o que está em jogo, os sistemas de relações, o funcionamento de uma organização; a reconstituição de um processo de acção, de experiências ou de acontecimentos do passado” (Quivy e Campenhoudt, 1998: 193) ou ainda “Nos casos em que o investigador tem questões relevantes, cuja resposta não encontra na documentação disponível ou, tendo-a encontrado, não lhe prece fiável, sendo necessário comprová-la” (Carmo e Ferreira, 1998: 128).

Segundo (Carmo e Ferreira, 1998: 133), na utilização da técnica de entrevista, devem ser tomados em consideração vários aspectos antes, durante e depois da entrevista:

Antes da entrevista deve-se:

- Definir o objectivo
- Construir o guia de entrevista
- Escolher os entrevistados
- Preparar as pessoas a serem entrevistadas
- Marcar a data, a hora e o local
- Preparar os entrevistadores (formação técnica)

Durante a entrevista:

- Explicar quem somos e o que queremos
- Obter e manter a confiança
- Saber escutar
- Dar tempo para aquecer a relação
- Manter o controlo com diplomacia
- Utilizar perguntas de aquecimento e focagem
- Enquadrar as perguntas melindrosas
- Evitar perguntas indutoras

Depois da entrevista:

- Registar as observações sobre o comportamento do entrevistado
- Registar as observações sobre o ambiente em que decorreu a entrevista

### 4.3. A Análise de Conteúdo no tratamento de dados qualitativos

*“Em investigação social, o método das entrevistas está sempre associado a um método de análise de conteúdo. Durante as entrevistas trata-se, de facto, de fazer aparecer o máximo possível de elementos de informação e de reflexão, que servirão de materiais para uma análise sistemática de conteúdo que corresponda, por seu lado, às exigências de explicitação, de estabilidade e de intersubjectividade dos processos.”*

(Quivy e Campenhoudt, 1998: 194)

A análise de conteúdo esteve durante muito tempo ligada ao estudo dos discursos da comunicação social e da política. Esta tendência foi alterada com a realização do Congresso de Allerton House em 1955 (Vala, 1999), momento em que esta técnica passou a ser utilizada por psicólogos, sociólogos e linguistas. Recorde-se que a análise de conteúdo foi utilizada numa das primeiras investigações empíricas em ciências sociais realizada por Thomas e Znaniecki (1918-1984), *The Polish Peasant in Europe and America*, através do estudo de cartas e de documentos autobiográficos, para conhecimento das atitudes e valores dos indivíduos.

Em 1952, Berelson definiu a análise de conteúdo como uma técnica de investigação que permite fazer uma descrição objectiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto nas comunicações, tendo por objectivo a sua interpretação. (Bardin, 1979) Em 1953 Cartwright alarga o âmbito da análise de conteúdo a todo o comportamento simbólico. Anos mais tarde Moscovici (1968) defende que a análise de conteúdo tem como objectivo fazer inferências do conteúdo de mensagens, após um trabalho de inventarição e sistematização, enquanto que Krippendorff (1980) define-a como um técnica de investigação que permite fazer inferências, válidas e replicáveis dos dados do contexto.

Para Bardin a análise de conteúdo é “um conjunto de técnicas de análise de comunicação que visam obter procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.” (Bardin, 1979: 42)

Após uma fase de grande produtividade em que esteve orientada pelo *paradigma positivista*, valorizando a objectividade e quantificação, a análise de conteúdo integra-se cada vez mais na exploração qualitativa de mensagens e informações. Deste modo, parece-nos que a análise de conteúdo incorpora sempre duas dimensões: por um lado, o quadro de referência teórico do investigador que se configura como uma dimensão descritiva, na medida em que o investigador faz um levantamento do estado da arte sobre determinado tema e, por outro temos uma dimensão reflexiva/interpretativa, que resulta das interrogações do investigador e da análise que faz dos dados, recorrendo a um conjunto de conhecimentos teóricos que lhe permite fazer as inferências.

Podemos assim concluir que a análise de conteúdo da entrevista visa compreender as percepções e as representações manifestas ou subjacentes ao discurso dos sujeitos. Os procedimentos da análise de conteúdo iniciam-se com definição dos objectivos e do quadro de referência teórico, constituição

de um corpus, definição de categorias, definição de unidades de análise, quantificação (não obrigatório) e interpretação dos dados obtidos. (Carmo e Ferreira, 1998: 254) A escolha do corpus (conjunto dos documentos sujeitos à análise) deve cumprir as regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Os resultados da análise de conteúdo devem ser fidedignos e válidos. Para (Carmo e Ferreira, 1998) a fidelidade dos resultados está relacionada por um lado, com a garantia de investigadores diferentes obterem resultados idênticos e, por outro, com a garantia de, no mesmo trabalho, critérios de codificação serem aplicados pelos investigadores, sempre da mesma forma. A análise de conteúdo só será válida quando a descrição do conteúdo reproduza a realidade dos factos e tenha significado para o problema em causa.

Mais adiante, será explicada a utilização da análise de conteúdo neste trabalho, no tratamento das entrevistas.



#### 4.4. Inventário de *Burnout* de Maslach

A escala de avaliação de *burnout* mais popular, *Maslach Burnout Inventory* ou MBI, foi criada por Christina Maslach (Maslach, Jackson & Leiter, 1996) estimando-se que seja usada em cerca de 90% dos trabalhos empíricos sobre a síndrome (Maroco e Tecedero, 2009). Maslach e Jackson (1981) exploraram as dimensões subjacentes ao *Burnout* com uma amostra de 1025 sujeitos que trabalhavam com pessoas, através do *Maslach Burnout Inventory*. O MBI foi utilizado neste estudo por ser um teste largamente aplicado em áreas como o Serviço Social. "...é um teste largamente utilizado na investigação sobre o *burnout* nos profissionais dos serviços humanos como os professores e os assistentes sociais"<sup>13</sup> (Abdallah, 2009: 228).

Actualmente existem três versões distintas em função da área profissional do respondente: uma versão com 22 itens para profissionais da área da saúde e outras profissões de ajuda, onde se insere o Serviço Social, (MBI-HSS, de Human Services Survey), uma versão com o mesmo número de itens adequada a quem trabalha em contextos educacionais (MBI – ES) e uma versão de 16 itens adaptada à população trabalhadora em geral (MBI-GS). Neste trabalho foi utilizada a versão MBI-HSS. O MBI é uma escala de avaliação que "...investiga 22 itens, a frequência com que cada sintoma é sentido e descrito numa escala de Likert de 7 gradações. O MBI avalia o prestador de cuidados segundo a frequência dos sentimentos. (Delbrouck, 2006: 253) Para a frequência com que cada situação é sentida é atribuído a cada item, um valor de 0 a 6, correspondendo a: (0-Nunca); (1 - Algumas vezes por ano); (2 – Todos os meses); (3 – Algumas vezes por semana); (4 – Todas as semanas); (5 – Algumas vezes por semana); (6 – Todos os dias)

A exaustão emocional (EE) é composta por 9 questões (1,2,3,6,8,13,14,16 e 20) que se referem a sentimentos de exaustão emocional e esgotamento:

- 1.Sinto-me emocionalmente vazio (a) devido ao meu trabalho
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho
- 6.Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço
- 8.Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado

---

<sup>13</sup> Tradução própria

- 16. Trabalhar em contacto com o público stressa-me demasiado
- 20. Sinto que esgotei todos os recursos

A despersonalização (DP) é constituída por 5 itens (5, 10, 11, 15 e 22) e descreve sentimentos de cinismo, impessoalidade para com os clientes:

- 5. Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos
- 10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho
- 11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro
- 15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)
- 22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas

A Realização Pessoal (RP) é aferida no instrumento de avaliação por 8 questões (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 e 21) e transmite sentimentos ligados à vocação para a profissão e aos resultados obtidos no trabalho com pessoas:

- 4. Posso facilmente compreender o que os meus doentes (utentes) sentem
- 7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus doentes (utentes)
- 9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas
- 12. Sinto-me cheio(a) de energia
- 17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus doentes (utentes)
- 18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os doentes (utentes) no meu trabalho
- 19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho
- 21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma

Relativamente à fiabilidade do MBI, os índices apurados nos estudos originais, para uma amostra de 1316 casos forma os seguintes: 0,90 na Exaustão Emocional, 0,79 na Despersonalização e 0,71 na Realização Pessoal. Os erros da medida são de: 3,8 para a EE; 3,16 para a DP e 3,73 para a RP. Para a classificação dos resultados das três sub-escala, adoptaremos a versão espanhola, por ser mais recente que a original (Estados Unidos da América) e por nos parecer mais próxima da população portuguesa.

A classificação das três subescalas do MBI, proposta por Maslach e Jackson (1997) é a seguinte:

**A Exaustão Emocional:**

Baixo	Médio	Elevado
<15	15-24	>24

**Despersonalização:**

Baixo	Médio	Elevado
<4	4-9	>9

**A realização pessoal:**

Baixo	Médio	Elevado
>39	33-39	<33

(Maslach e Jackson, 1997:32)

“A estrutura tridimensional tem sido replicada em numerosas ocasiões e a partir dela tem-se definido as escalas ou variáveis do *burnout*” (Maslach e Jackson, 1997: 8). “As subescalas do Inventário de *Burnout* de Maslach foram calibradas por Maslach e Jackson (1981), usando uma larga amostra de sujeitos de várias profissões, incluindo os assistentes sociais”<sup>14</sup>(Abdallah, 2009: 229).

A exaustão emocional descreve sentimentos de exaustão no indivíduo devido ao trabalho. O elemento com maior saturação contém uma expressão clara desse sentimento: «1. Sinto-me emocionalmente esgotado pelo meu trabalho.» Os elementos da escala «Despersonalização» descrevem uma resposta impessoal e fria face aos receptores dos serviços ou cuidados do profissional. A realização pessoal contém elementos que descrevem sentimentos de competências e êxito no trabalho com pessoas (Maslach e Jackson, 1997).

A leitura dos resultados do MBI é feita através da pontuação das três escalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal, não existindo uma combinação das três subescalas para formar uma escala global de *burnout*. “Como a subescala de realização pessoal é independente das subescalas de exaustão emocional e de despersonalização, as três subescalas não podem ser combinadas para formar uma escala global de *burnout*”<sup>15</sup>(Maslach e Jackson in Abdallah, 2009: 228).

<sup>14</sup> Tradução própria.

<sup>15</sup> Tradução própria.

## **Capítulo 5 – Estudo Empírico**

### 5.1. Objectivos e opções metodológicas

Considerando os objectivos do estudo, a nossa opção metodológica recaiu sobre o paradigma qualitativo, na medida em que, e de acordo com a revisão da literatura, pareceu-nos a metodologia que melhor servia o âmbito e propósitos da investigação. (cfr. Amaro, 2006 e Guerra, 2006) Como sustentação teórica desta opção, assumimos a opinião de Gomes (2006) segundo a qual, no âmbito das investigações sobre stress, stress profissional e *burnout*, aponta para as vantagens da utilização dos métodos qualitativos, como sendo “mais sensíveis às “flutuações” e “dinâmicas” naturais dos fenómenos em estudo, representando bons exemplos as entrevistas de incidentes críticos, as entrevistas semi-estruturadas, as análises de conteúdo de questões abertas e fechadas e os diários de registo de actividades.” (Gomes, 2006: 45)

Quanto à dimensão da nossa amostra e tendo em conta que o objectivo do estudo é a compreensão e o significado dos fenómenos, resolvemos o problema da dimensão da amostra, recorrendo ao critério de saturação da informação, desenvolvido por Glaser e Strauss (1967). A saturação constitui duas funções essenciais: do ponto de vista operacional, indica em que momento o investigador deve parar a recolha de dados (...); do ponto de vista metodológico, permite generalizar os resultados ao universo de trabalho (população) a que o grupo analisado pertence...” (Pires, 1997 citado em Guerra, 2006). A amostragem e a integração de mais material são encerradas quando a “saturação teórica” de uma categoria ou grupo de casos for atingida, ou seja, quando não houver mais o surgimento de nada novo. Pelas suas características, a análise qualitativa nunca estuda muitos casos (Guerra, 2006) deste modo, realizámos 7 entrevistas semi-estruturadas a profissionais de Serviço Social, até ao ponto em que nos pareceu termos atingido o *critério da saturação da informação*, ou seja, até ao momento em que a realização de mais entrevistas não acrescentou nova informação à investigação. (Amaro, 2006)

Neste estudo optámos, como técnica de recolha de dados, pela entrevista qualitativa semi-estruturada, por ser aquela que é centrada no entrevistado (profissional de Serviço Social) e que por isso, nos permitiu a compreensão profunda da problemática em estudo. Ou seja, apesar de alguns assuntos discutidos apontarem a priori para uma determinada área em estudo (ex: factores de stress), não foram delimitadas antecipadamente categorias de resposta dentro desses temas mais gerais. As entrevistas qualitativas, semi-directivas ou semi-estruturadas são uma das técnicas de recolha de dados mais utilizada em investigação social. (Quivy e Campenhoudt, 1998: 192) As vantagens da utilização das entrevistas aprofundadas permite ao investigador um conhecimento mais global e contextualizado acerca do problema em estudo, produzindo uma grande riqueza de informação, que nem sempre é atingida, com outros métodos de recolha de dados.

A construção do guião de entrevista foi efectuada para ser utilizado como fio condutor deixando, no entanto, margem de manobra ao entrevistador e às assistentes sociais para explorarem mais

detalhadamente, aspectos da entrevista. O desenvolvimento das questões incluídas na entrevista procuraram abordar os temas de interesse do trabalho e atender ao referencial teórico que aprofundámos. O entrevistador teve ainda o cuidado de as questões formuladas não facilitarem a sugestão das respostas. Optámos por questões pouco directivas de forma a evitar que o nosso quadro conceptual de referência se impusesse às entrevistadas, bem como as levasse a orientar as suas respostas de acordo com as nossas expectativas e interesses teóricos. No final do guião, (e para não perturbar o entrevistado) incluímos uma parte fechada e objectiva com a caracterização de alguns elementos essenciais à pesquisa: idade, sexo, tipo de agregado familiar, número de filhos, concelho de residência, habilitações literárias, vínculo laboral, tempo de serviço, carga horária semanal e número de horas extra semanal.

As Assistentes Sociais entrevistadas aparecem, neste estudo, identificadas alfanumericamente, pela sigla A.S. (assistente social) e número (de 1 a 7).

A aplicação das entrevistas decorreu ao longo de 3 meses, no período compreendido entre Julho e Setembro de 2010 e todas elas decorreram no local de trabalho dos entrevistados, umas em horário laboral, outras em horário pós-laboral, mediante a disponibilidade dos entrevistados. Todas as entrevistas foram marcadas com antecedência e realizadas pelo investigador.

Em contacto prévio com as Assistentes Sociais, informámos do âmbito da realização do trabalho de investigação (Mestrado em Política Social). O local de realização das entrevistas foi da escolha dos entrevistados, visto reconhecermos a importância do controlo do território da entrevista, por parte do entrevistado, colocando-o mais à vontade. (Guerra, 2006).

Informámos as Assistentes Sociais dos objectivos da investigação e a necessidade de realizarmos a entrevista, bem como de que modo os resultados obtidos seriam divulgados. No início das entrevistas pedimos autorização para utilizarmos como meio de registo, a gravação, assegurando a confidencialidade. Verificámos a disponibilidade das assistentes sociais para uma leitura posterior da transcrição da entrevista. O encerramento das entrevistas deu-se com o agradecimento pela disponibilidade e participação.

A data e hora de início de cada entrevista, bem como a sua duração, encontram-se presentes na transcrição das entrevistas (anexo2). Todas as referências a nomes, pessoas e locais de trabalho foram substituídas por letras para garantir o anonimato.

O facto de o entrevistador e as Assistentes Sociais do estudo se conhecerem revelou-se fundamental para a criação de um clima de confiança, facilitador da entrevista. Todas as outras entrevistas decorreram sem interrupções, em ambiente calmo, tendo apenas uma (A.S. 7) sido interrompida por parte de um Dirigente da Instituição que entrou no local de realização da entrevista, sem bater à

porta. A entrevista foi interrompida nesse momento e retomada instantes seguintes, com o consentimento da (A.S. 7).

À medida que fomos aplicando as entrevistas fizemos a sua transcrição integral, seguida de repetidas leituras das mesmas, até à exaustão. Este exercício de transcrição da entrevista no dia da sua aplicação permitiu-nos, por um lado, manter a informação organizada e por outro, perceber o momento em que atingimos a *saturação da informação* (cfr. Amaro: 2006). Todas as transcrições foram posteriormente enviadas, por e-mail, às entrevistadas para que cada uma pudesse pronunciar-se sobre a exactidão e o grau de acordo com as informações transmitidas.

O tratamento das entrevistas foi feito com recurso à análise de conteúdo. A definição das categorias foi feita *a posteriori*, obedecendo às características de exaustividade (todo o conteúdo classificado foi incluído nas categorias, excepto factos ou opiniões sobre aspectos fora dos objectivos de investigação), exclusividade (os mesmos elementos pertencem apenas a uma categoria), objectividade (as categorias foram explicitadas claramente) e pertinência (as categorias são directamente relacionadas com os objectivos e com o conteúdo). (Carmo e Ferreira, 1998) As categorias por nós definidas provêm de duas fontes: das respostas às entrevistas e do conhecimento sobre os fenómenos do stress e do *burnout* adquiridos através da revisão da literatura efectuada. A definição das categorias *a posteriori* foi realizada após leituras sucessivas do texto e tendo em conta os objectivos da investigação. Identificámos cinco dimensões: percepção do trabalho, factores de stress e de *burnout*, impactos do trabalho na vida pessoal e familiar, estratégias pessoais de prevenção e adaptação e mudanças na organização. Após a definição das categorias, definimos as unidades de registo (sub-categorias), optando por unidades formais (excertos das entrevistas). Finalmente registámos o número vezes em que cada sub-categoria foi identificada nas respostas das assistentes sociais.

No final das entrevistas foi aplicado o Maslach Inventory *Burnout* (anexo 3). Nesta investigação utilizámos a versão MBI-HSS (cfr. supra) por ser a que se encontra validada em contextos de relação de ajuda e que serve os objectivos e o objecto deste estudo, identificar os níveis de *burnout* nos profissionais de serviço social. A versão do MBI-HSS usada neste estudo foi a versão espanhola, visto ainda não se encontrar validada a versão portuguesa. Para o estudo deste instrumento consultámos o manual da prova “*MBI – Inventario “Burnout” de Maslach*, Manual TEA na versão espanhola (Maslach, & Jackson (1997), para conhecermos a prova antes de a aplicarmos e posteriormente, na fase de tratamento dos dados, sabermos a escala

de aferição deste instrumento bem como a sua leitura. Os MBI foram auto-administrados no final das entrevistas, às sete assistentes sociais. Não aplicação da prova não omitimos nenhum item. Os resultados foram posteriormente tratados, numa fase inicial fazendo a classificação de cada inventário de acordo com a classificação do manual da prova. Seguidamente, os resultados da nossa amostra foram lidos à luz do modelo multidimensional do burnout, proposto por Maslach e Jackson e

interpretados numa vertente de estudo de caso, já que, as amostras dos estudos sobre burnout, utilizando o MBI são feitas, na maior parte das vezes com mostras de dimensão muito superior a sete indivíduos.



## 5.2. Caracterização dos sujeitos da amostra

No presente estudo foram estudadas sete assistentes sociais que trabalham em IPSS, na área de idosos, às quais foi aplicada uma entrevista e um instrumento de avaliação do *burnout*, o MBI.

Tabela 2 - Caracterização das Assistentes Sociais da amostra

Sujeitos	Idade	Sexo	Estado Civil	Nº filhos	Agregado Familiar	Concelho de Residência	Habilitações literárias	Vínculo Laboral	Tempo de Serviço na IPSS (anos)	Respostas sociais com que trabalha	Nº de clientes	Período normal de trabalho (horas)	Nº médio de horas extra por semana
AS 1	32	F	Casada	0	Nuclear	Cascais	Licenciatura	Efectiva	6	SAD	35	35	3
AS 2	23	F	Solteira	0	Unipessoal	Amadora	Licenciatura	Efectiva	2	SAD; CD; ATL; Creche	250	40	5
AS 3	33	F	Casada	0	Nuclear	Cascais	Licenciatura	Contrato a termo	2	LAR; CD; JI	80	35	10
AS 4	53	F	Solteira	0	Familiar alargado	Lisboa	Mestrado	Efectiva	8	LAR; CD	70	16	5
AS 5	38	F	Solteira	0	Unipessoal	Oeiras	Licenciatura	Efectiva	5	SAD, CD; CC	130	35	10
AS 6	33	F	Casada	0	Nuclear	Oeiras	Licenciatura	Efectiva	9	SAD, CD, CC, LAR; CRAT	100	35	8
AS 7	24	F	Solteira	0	Nuclear	Oeiras	Licenciatura Freq. Mestrado	Efectiva	2	SAD; CD	85	35	3

**Legenda:** ATL- Actividades de tempos livres; CC – Centro de Convívio; CD - Centro de Dia; CRAT – Centro de Recursos e Ajudas Técnica; SAD – Serviço de Apoio Domiciliário;

Tabela 3 - Sexo e Idade

Sujeito	Sexo	Idade
AS1	F	32
AS2	F	23
AS3	F	33
AS4	F	53
AS5	F	38
AS6	F	33
AS7	F	24

A amostra é constituída por 7 assistentes sociais, mulheres, com idades compreendidas entre os 23 e os 58 anos.

Tabela 4 – Estado Civil, nº filhos e tipo de agregado familiar

Sujeito	Estado Civil	Nº de filhos	Tipo de agregado familiar
AS1	Casada	0	Nuclear
AS2	Solteira	0	Unipessoal
AS3	Casada	0	Nuclear
AS4	Solteira	0	Familiar alargado
AS5	Solteira	0	Unipessoal
AS6	Casada	0	Nuclear
AS7	Solteira	0	Nuclear

Maioritariamente, as assistentes sociais da amostra são solteiras e todas elas não têm filhos. Três delas vivem com o marido (AS1, AS3 e AS6), duas vivem sozinhas (AS2 e AS5), uma (AS4) vive com tios e primos e (AS7) vive com os pais.

Tabela 5 – Residência das Assistentes Sociais, por concelho

Sujeito	Concelho de Residência
<b>AS1</b>	Cascais
<b>AS2</b>	Amadora
<b>AS3</b>	Cascais
<b>AS4</b>	Lisboa
<b>AS5</b>	Oeiras
<b>AS6</b>	Oeiras
<b>AS7</b>	Oeiras

Das sete Assistentes Sociais da amostra, três (AS5, AS6, AS7) residem no concelho de Oeiras (concelho onde trabalham). Outras duas (AS1 e AS3) residem no concelho de Cascais, uma (AS2) mora no concelho da Amadora e outra (AS4) reside em Lisboa. Concluímos que todos os concelhos de residência são limítrofes ao concelho de trabalho, Oeiras. Apenas a AS7 reside na freguesia onde trabalha.

Tabela 6 - Habilitações literárias, Vínculo Laboral, Tempo de Serviço na IPSS (anos)

Sujeito	Habilitações Literárias	Vínculo Laboral	Tempo de Serviço na IPSS (anos)
<b>AS1</b>	Licenciatura	Efectivo	6
<b>AS2</b>	Licenciatura	Efectivo	2
<b>AS3</b>	Licenciatura	Contrato a termo	2
<b>AS4</b>	Mestrado	Efectivo	8
<b>AS5</b>	Licenciatura	Efectivo	5
<b>AS6</b>	Licenciatura	Efectivo	9
<b>AS7</b>	Licenciatura Freq. Mestrado	Efectivo	2

Das sete assistentes sociais, apenas uma tem o grau de Mestre, (AS4) e outra (AS7), encontra-se a frequentar o mestrado. No que concerne ao vínculo laboral, apenas a AS3 se encontra numa situação de contrato a termo, estando todas as outras efectivas na instituição. O tempo de serviço das Assistentes Sociais na IPSS, varia entre os 2 e os 9 anos.

Tabela 7 – Respostas sociais com que trabalha, N<sup>o</sup> de clientes, Período normal de trabalho e N<sup>o</sup> médio de horas extra semanal

Sujeito	Respostas sociais com que trabalha	N <sup>o</sup> de clientes	Período normal de trabalho (horas)	N <sup>o</sup> médio de horas extra semanal
AS1	SAD	35	35	3
AS2	SAD; CD; ATL; Creche	250	40	5
AS3	LAR; CD; JI	80	35	10
AS4	LAR; CD	70	16	5
AS5	SAD; CD; CC	130	35	10
AS6	SAD; CD; CC; CRAT; Residência	100	35	8
AS7	SAD; CD	85	35	3

No que toca ao número de respostas sociais com as quais as Assistentes Sociais trabalham, verifica-se que, à excepção da AS1, que apenas tem a seu cargo o Serviço de Apoio Domiciliário, todas as outras trabalham com mais do que uma resposta social para idosos. A trabalhar apenas com Serviço de Apoio Domiciliário e Centro de Dia temos a AS7. A AS3 e a AS 4 trabalham com LAR e Centro de Dia, sendo que a AS3 trabalha ainda com uma resposta de apoio à infância, Jardim de Infância. Também a AS2, para além de trabalhar com duas respostas sociais para idosos (Serviço de Apoio Domiciliário e Centro de Dia), tem também à sua responsabilidade na área da infância, a Creche e as Actividades de Tempos Livres. Verificamos ainda que, das sete assistentes sociais, as que apresentam o maior número de valências de idosos a seu cargo são a AS5, com Serviço de Apoio Domiciliário, Centro de Dia e Centro de Convívio e a AS7, com as mesmas respostas da AS5, acrescido da Residência e do Centro de Recursos e Ajudas Técnicas.

Relativamente ao número de clientes as Assistentes Sociais entrevistadas têm a seu cargo entre 35 (AS1) e 250 (AS2). Com mais de 100 clientes, encontramos as AS5 (130 clientes) e a AS7 (100 clientes). Com 80 clientes ou menos verificam-se as AS7 (85 clientes), a AS3 (80 clientes) e a AS4, com 70 clientes.

No que diz respeito ao horário de trabalho das Assistentes Sociais deste estudo, verifica-se que, à excepção da AS2 que tem uma carga horária semanal, definida em contrato, de 40h, todas as outras têm um horário de trabalho de 35h semanais.<sup>16</sup> No entanto, os dados mostram que a realização de horas extra todas as semanas é uma realidade entre as entrevistadas. O número de médio de horas extra por semana varia entre as 3 e as 10. As assistentes sociais com menor número de horas extra por semana são, AS1 e AS7, que em média semanal trabalham mais 3 horas do que as 35 horas previstas em contrato. Com um número médio de 5 horas extra, temos as AS2 e AS4. As assistentes

<sup>16</sup> A carga horária semanal prevista para os Assistentes Sociais que trabalham nas IPSS é de 35h/semana, conforme o disposto na alínea a) do n<sup>o</sup> 1 da cláusula 25<sup>a</sup>, do Capítulo V do Boletim do Trabalho e Emprego, n<sup>o</sup> 11 de 22/03/2009, p. 847.

sociais que excedem em maior número de horas o seu horário normal de trabalho são, a AS7 que trabalha em média mais 8 horas do que o previsto e as AS3 e AS5 trabalham, em média por semana, mais 10 horas para além do seu período normal de trabalho.

Ao compararmos o número de clientes e o número de horas extra semanal verificamos que a assistente social que tem o maior número de clientes (AS2: 250 clientes) não é a que apresenta o maior número de horas extra/semana, (AS3: 80 clientes e AS5: 130 clientes). No entanto, ao olharmos para o período normal de trabalho da AS2, verificamos que é de 40 horas semanais e não de 35 horas/semana como as restantes. Ou seja, na prática, as AS2, AS3 e AS5 são as profissionais da amostra que trabalham, em média, o maior número de horas por semana, isto é, 45 horas, embora o número de horas extra efectuado pelas AS3 e AS5, seja superior ao da AS2, porque aquelas têm um contrato de trabalho que prevê 35 horas semanais como período normal de trabalho e esta, um contrato de trabalho que prevê 40 horas semanais de trabalho.

Constatamos ainda que, à excepção da AS7 (que tem 100 clientes e trabalha em média semanal, 8 horas extra), as assistentes sociais que apresentam o número mais elevado de horas extra por semana (10 horas) são as que também têm o maior número de clientes, ou seja, a AS3 tem 80 clientes e a AS5 tem 130 clientes.

### 5.3.Resultados do Estudo Empírico

#### 5.3.1.Análise das Entrevistas

Tal como foi já dito anteriormente, a análise das entrevistas foi feita com recurso à análise de conteúdo, tendo sido definidas, *a posteriori* as categorias de análise. Tendo em conta os objectivos do estudo, após a transcrição e leitura exaustiva das entrevistas, estabelecemos as dimensões, as categorias, as sub-categorias e procedemos à quantificação do número de casos, de acordo com a frequência das respostas.

Do discurso das Assistentes Sociais apurámos como uma primeira dimensão, a *percepção do trabalho*. Esta dimensão reflecte a percepção que as assistentes sociais da amostra têm do seu trabalho e da sua profissão.

Tabela 8 - Análise da Dimensão “Percepção do Trabalho”

Dimensão	Categorias	Subcategorias	NºCasos
Percepção do trabalho	Vocação	<p><b>AS 1:</b> “ou uma pessoa gosta mesmo do que faz e trabalha por vocação e as coisas correm bem, se não for assim, é muito difícil conseguir fazer... conseguir trabalhar minimamente bem.”</p> <p><b>AS 2:</b> “... faço uma coisa que gosto. Se realmente não estivesse na minha área, se fosse uma coisa que eu não escolhesse de primeira opção (...) sempre foi uma coisa que eu gostei, foi a minha primeira opção e foi sempre o que eu quis...”</p> <p><b>AS 4:</b> “Esta paixão pelos idosos vem também já da minha fase de juventude e de adolescência em algum trabalho de voluntariado que realizei.”</p> <p><b>AS 5:</b> “...eu vim para este trabalho porque, primeiro, o serviço social sempre foi uma área de paixão, sempre. Apesar de falarem muito mal, na altura, das assistentes sociais, sempre foi uma área de paixão e foi a única opção que eu fiz de curso, na altura entrei, entrei na faculdade que queria, entrei no curso que eu escolhi...”</p>	4
	Realização pessoal	<p><b>AS 4:</b> “Caracterizo o meu trabalho como uma realização pessoal porque gosto da área dos idosos (...) Esta paixão pelos idosos vem também já da minha fase de juventude e de adolescência.”</p> <p><b>AS 6:</b> “...mas acho que é um trabalho que nos realiza muito.” (...) ”</p>	2

		“... mas eu neste momento não me vejo a fazer outra coisa porque acho que é muito gratificante trabalhar com idosos (...) aqui, o que nós recolhemos de cada um deles acho que é fantástico.”	
	<i>Profissão desgastante</i>	<p><b>AS 1:</b> “Trabalhar nesta área é um trabalho bastante desgastante...”</p> <p><b>AS 6:</b> “Acho que qualquer trabalho que pressuponha nós lidarmos com outras pessoas, acho que, por si só já é difícil. Lidar, à partida, que é aquilo que é também o nosso objectivo, com pessoas com problemas, dificulta ainda mais.” (...) “Agora tenho noção de que é muito desgastante, eu acho que nós, nem sequer nos apercebemos muito dessa questão mas eu acho que é um trabalho que nos vai desgastando muito rapidamente, não tanto a nível físico, mas a nível mental e psicológico acho que é muito desgastante...”</p>	2
	<i>Falta de reconhecimento/valorização profissional</i>	<p><b>AS 1:</b> “...e se calhar pela pouca valorização que há da nossa profissão...”</p> <p><b>AS 6:</b> “...porque eu sinto que muitas vezes, a ideia que têm é: «mas o que é que o assistente social anda exactamente a fazer?»”</p>	2
	<i>Valorização pessoal da profissão</i>	<b>AS 7:</b> “Defendo imenso sempre a minha profissão, eu acho que o nosso trabalho aqui, eu considero-o fundamental...para com a comunidade, não só com os utentes.”(...) “Eu acho que este país sem as assistentes sociais, não sei como seria.”	1
	<i>Responsabilidades para além da profissão</i>	<b>AS 5:</b> “eu acho que não tenho muito bem a percepção do meu trabalho enquanto assistente social, porque no fundo nós acabamos por ter mais o papel de gestora de serviços, do que propriamente de assistente social”	1

Na dimensão “*Percepção do Trabalho*”, apurámos 6 categorias:

1. Vocação
2. Realização Pessoal
3. Profissão desgastante
4. Falta de reconhecimento/valorização profissional
5. Valorização pessoal da própria profissão
6. Responsabilidades para além da profissão

Das 7 assistentes sociais, 4 apontam como causa natural para a escolha da profissão de serviço social, a vocação. Esta vocação é percebida pelas entrevistadas como algo fundamental ao desempenho profissional de qualquer assistente social e que vai muito além do domínio do saber fazer. Para Núncio (2010) a vocação tem inerente as noções de afecto, respeito pelo outro, vontade de agir e é um algo fundamental para o bom desempenho de qualquer assistente social. Estas noções intrínsecas à pessoa e ao profissional aparecem várias vezes no discurso das assistentes sociais. “Mais do que qualquer outro trabalho com os seres humanos, o Serviço Social não pode dispensar uma vocação, um «chamado convite». É seguramente seu aspecto mais belo, pois idealiza, eleva e transforma as actividades técnicas, despindo-as do materialismo e dando-lhes um significado humano” (Vieira, 1969: 336).



Outra dimensão apurada através da entrevista às assistentes sociais foi as causas do stress e do burnout, como ilustra tabela 9. Respostas diversificadas exemplificam como em situações profissionais semelhantes, os indivíduos tem sentimentos diferentes sobre o que consideram como fontes de stress e burnout.

Tabela 9 - Análise da Dimensão “Factores de Stress e Burnout”

Dimensão	Categorias	Subcategorias	NºCasos
<b>Factores de Stress e Burnout</b>	<i>Polivalência</i>	<p><b>AS 1:</b> “...e há muita polivalência aqui para nós conseguirmos gerir, portanto acaba também por penalizar ainda mais e ser um trabalho difícil.”</p> <p><b>AS 5:</b> “...ou eu tenho aquela atitude, ou eu tinha aquela atitude quando entrei para cá: «não, eu sou assistente social e só faço o que é inerente ao serviço social», mas infelizmente a gente também não é...também temos a nossa trajectória de vida. (...) não é o ser pau para toda a colher mas eu não consigo estar parada, ou seja, eu vejo as coisas e não consigo... (...) Eh pá, é para fazer, toda a gente vê mas ninguém dá o passo, quer dizer e eu também só para não me chatear, acabo por fazer.”</p> <p><b>AS 6:</b> “...nós temos a central telefónica e essa central telefónica por vezes não está nossa telefonista e tem de ser ligada...e todas as chamadas, portanto, das duas, uma, ou alguém liga para cá a dizer especificamente o que quer (...) ou então, se for alguma coisa que a pessoa não percebe muito bem, transfere a chamada para a assistente social, ok? Portanto, é aquela pessoa que há-se saber um bocadinho de tudo...”</p> <p><b>AS 7:</b> “...Eu acho que nós aqui fazemos um pouco de tudo...”</p>	4
	<i>Exceder o período normal de trabalho</i>	<p><b>AS 1:</b> “Se temos mais tarefas para fazer as oito horas ou as sete horas do dia não chegam para isso...”</p> <p><b>AS 3:</b> “... eu como ainda não tenho filhos, só tenho marido, eu acabo por, faço as minhas horas de trabalho, mas acabo sempre por prolongar um bocadinho o horário de trabalho e pronto, como não tenho esse tipo de responsabilidades, eu vou ficando...”</p>	2
	<i>Primeiro atendimento</i>	<b>AS 2:</b> “É e aí sim, uso a palavra stress porque eu acabo por associar o primeiro atendimento que eu faço, seja ao próprio utente, seja ao familiar, um bocado como o atendimento do médico nas urgências. (...) Por isso acho que o nível de stress é mesmo aí, é o primeiro atendimento.”	1
	<i>Excesso de</i>	<b>AS 1:</b> “Em primeiro lugar sinto stress, sim, várias vezes, tendo em conta este acumular e esta sobrecarga de trabalho com que muitas vezes nos deparamos.”	2

	<i>trabalho</i>	<b>AS 5:</b> "...não dá, não consigo, porque é muita coisa ao mesmo tempo..."	
	<i>Sobrecarga com trabalho administrativo e de gestão</i>	<b>AS 5:</b> "estou a ter uma grande dificuldade porque há toda uma parte de gestão de serviços que me absorve de tal maneira que eu nessa parte não consigo tempo."	1
	<i>Direcção da Instituição</i>	<b>AS 4:</b> " Stress não é pela profissão nem pela actividade em si. O stress às vezes que é gerado pela parte da gestão da Instituição e das Direcções. (...) às vezes a incompatibilidade em chegar a um consenso, o que é prioritário, o que é que é mais importante, em que é que há divergência entre as partes...em que a percepção do técnico é uma e a da Direcção é outra...em que há antagonismos e isso causa muito stress e alguma angústia e pode até retirar alguma capacidade de acção e de motivação para a intervenção." <b>AS 6:</b> "...a maior dificuldade que sinto é, eu acho que a Direcção não faz a mínima ideia do que é o trabalho no terreno e muitas das vezes exigem-nos coisas que não são exequíveis, que não são possíveis, mas também não percebem porque é que não é possível."	2
	<i>Insuficiência da resposta social</i>	<b>AS 5:</b> "...o que me assusta é nós não termos capacidade de resposta"	1
	<i>Lidar com a morte</i>	<b>AS 1:</b> "...muitas vezes lidamos diariamente com a morte que, parece que não, mas pode também, por mais que a gente tente às vezes não levar para casa, leva-se..." <b>AS 4:</b> "Eu acho que também acaba por criar angústia (...) saber: «eu estive lá e naquele momento eu dei o que era melhor». Já me faleceram alguns nos braços."	2
	<i>Legislação e normas da Segurança Social</i>	<b>AS 4:</b> "...há outras coisas que são verdadeiras utopias em termos das definições dos planos e das normas que são emanadas pelos órgãos da Segurança Social, que são muito interessantes mas que também são verdadeiras utopias ..."	1
	<i>Recursos Insuficientes</i>	<b>AS 1:</b> "Infelizmente, nestas instituições, com a falta de recursos humanos que existe, temos que concentrá-las em poucas pessoas e portanto isso depois leva a um desgaste muito maior..." <b>AS 2:</b> "a maior dificuldade, em termos de resposta, acaba por ser nós tentarmos coordenar quarenta e um utentes ou quarenta e três, para mais ou menos, terem os serviços necessários."	2

	<i>Expectativas Irrealistas</i>	<b>AS 7:</b> “O problema é este, é nós achamos que estamos aqui para salvar o mundo todo, portanto e esse nível de stress aumenta quando começamos a perceber que isto não vai acontecer e que tentamos e que tentamos e que as coisas não vão resultar afinal, portanto eu acho que nesse aspecto, os níveis de stress são elevados.”	1
	<i>Dependências e doenças dos idosos</i>	<p><b>AS 1:</b> “também nós vemos os problemas dos idosos e vemos que eles já estão desgastados, por vezes também é contagiante para nós, e se eles já têm essa atitude tão negativa, por vezes também nos contagiam um bocadinho.”</p> <p><b>AS 4:</b> “considero um factor de stress se for a avaliar, por vezes, as debilidades do idoso e a incapacidade da resposta.”</p> <p><b>AS 5:</b> “...acaba por haver um desgaste emocional, físico e psicológico que acabamos por termos de lidar diariamente com este tipo de clientes, não é? Ainda mais porque apanhamos pessoas com psicoses, com demências, a própria pouca mobilidade que eles têm e a gente olha para eles e, quer queiramos quer não, mexe connosco...”</p> <p><b>AS 7:</b> “principalmente s doenças psiquiátricas que já começam a ser cada vez mais e que nós, às vezes, também não estamos preparados para lidar com isso”</p>	4
	<i>Envolvimento emocional com o trabalho</i>	<b>AS 5:</b> “...estou a sentir que me está a sufocar, não só o nível da parte interna, do serviço, das relações entre colegas, mas principalmente os casos sociais que eu vou apanhando dos idosos, talvez porque eu não consiga fazer a separação, ou seja, a distância, não consigo criar alguma distância ...”	1
	<i>Responsabilidades para além do Serviço Social</i>	<b>AS 5:</b> “...o facto de não lidar bem com o papel de Coordenadora também faz com que eu...não sei muito bem como é que hei-de dar a volta à situação...”	1
	<i>Lidar com funcionários</i>	<b>AS 5:</b> “Para mim o maior stress não é lidar com eles, não é lidar com o cliente nem com as famílias, mas para mim é mais a parte orgânica dos serviços e dos funcionários”	1
	<i>Mudanças na Instituição</i>	<b>AS 5:</b> “...há quatro anos que andamos nisto, há quatro anos e parece que ainda não encontrei bem o meu lugar, mas parece que até mesmo como assistente social, só agora está a estabilizar. Foram quatro anos de muitas mudanças, constantemente e não aguento. Isto depois acaba por ser um desgaste emocional e psicológico muito grande...”	1
	<i>Residir na localidade onde trabalha</i>	<b>AS 7:</b> “...eu tenho um ponto negativo porque eu vivo aqui também (...) eu moro aqui mas eu venho de carro até aqui porque eu, inicialmente era abordada a caminho de casa e tornou-se impossível...”	1

Para a dimensão “Factores de stress e *burnout*” identificámos 17 categorias de resposta, no discurso das Assistentes Sociais:

1. Polivalência
2. Exceder o período normal de trabalho
3. Primeiro atendimento
4. Excesso de trabalho
5. Sobrecarga com trabalho administrativo e de gestão
6. Direcção da Instituição
7. Insuficiência da resposta social
8. Lidar com a morte
9. Legislação e normas da segurança social
10. Recursos insuficientes
11. Expectativas irrealistas
12. Dependências e doenças dos idosos
13. Envolvimento emocional com o trabalho
14. Responsabilidades para além do serviço social
15. Lidar com funcionários
16. Mudanças na Instituição
17. Residir na localidade onde trabalha

Um dos factores de stress e *burnout* mais vezes referido nas entrevistas foi a polivalência, umas vezes apontada pelas Assistentes Sociais como qualidade necessária à intervenção social “... a formação para o trabalho social implica o desenvolvimento de uma consciência da intervenção, fundada numa atitude pro-activa, isto é, na iniciativa de agir sem esperar que outros ajam por nós e numa atitude de crença e vontade de mudança.” (Núncio, 2010:15), outras vezes apontada como causa e actor de stress e *burnout*. A ideia de polivalência encontra-se profundamente enraizada no discurso das entrevistadas, como sendo algo necessário e fundamental na profissão. A este propósito valerá a pena atentarmos na definição de polivalência apresentada por Netto (1996) em que o autor sublinha que, “A polivalência aparente é a mais nítida consequência da peculiaridade operatória do serviço social e é sobretudo a expressão cabal do sincretismo que permeia todas as circunstâncias da sua prática” (Netto, 1996:101 citado em Santos, 2006: 95).

Quando o trabalhador assume a responsabilidade por pessoas e não por “coisas”, parece ser passível de gerar maiores níveis de stress nos profissionais (Cooper & Marshall, 1982 in Gomes, 2004: 26).

A sobrecarga de trabalho e um incremento do trabalho administrativo aparecem em vários trabalhos relacionados com as actuais exigências profissionais dos assistentes sociais (Kim e Ji, 2009).

Tabela 10 - Análise da Dimensão “Impactos do trabalho na vida pessoal e familiar”

Dimensão	Categorias	Subcategorias	Nº Casos
Impactos do Trabalho na vida pessoal e familiar	Indivíduo	<b>Desmotivação:</b> <b>AS 1:</b> “...diariamente estamos perante um grande desgaste psicológico, emocional, muitas vezes levando-nos a uma desmotivação profissional, acharmos que não nos sentimos capazes, que estamos cansados e acabando por isso, de influenciar muito do nosso trabalho...”	1
		<b>Interferência com o sono e os períodos de descanso:</b> <b>AS 3:</b> “Eu nunca durmo descansada porque tenho de ter sempre o telemóvel ligado, seja de dia ou de noite. Estou em casa, ou esteja onde estiver, sempre que o telemóvel toca eu penso sempre: “Ai, Deus queira que não seja do lar.”; “mas já me aconteceu estar a dormir profundamente e às duas da manhã lembrei-me que deixei a mala na sala, os telemóveis lá dentro e se tocarem eu não ouço... toca a levantar e ir buscar (risos).” <b>AS 2:</b> “ Eu tenho meu telemóvel vinte e quatro horas ligado porque tenho Ajudantes a morar aqui no bairro, por isso, se um utente estiver mal, eu tenho o meu telemóvel ligado para ajudar seja no que for, venho para aqui aos fins-de-semana e tudo porque um utente precisou de ajuda, por exemplo” <b>AS 5:</b> “...chego à noite para me deitar e ainda estou a pensar como é que posso fazer e como é que a senhora está”	3
		<b>Redução de tempo para a vida pessoal:</b> <b>AS 7:</b> “Eu acho que, principalmente em termos de tempo, interfere de certeza na minha vida pessoal...”	1
	Família	<b>Interferência na relação conjugal</b> <b>AS 2:</b> “... e isso é que é um bocadinho mais problemático, principalmente para o meu marido, porque ele diz mesmo: «Eu não percebo, tu saís-te de casa cedíssimo e chegas a casa às nove da noite, mas o que é que tu andaste a fazer, mas como é que é?”	1
		<b>Falta de paciência e diálogo para a família</b> <b>AS 7:</b> “...nem sempre, mas esgoto a minha paciência aqui, às vezes é que chego a casa e não quero falar com ninguém...”	1

No que respeita à dimensão “Impactos do trabalho na vida pessoal e familiar”, aferimos duas categorias de resposta: uma, os impactos no indivíduo e outra, os impactos na família. Para a categoria “Indivíduo” foram definidas as sub-categorias:

1. Desmotivação (1 caso: AS 1)
2. Interferência com o sono e o período de descanso (3 casos: AS 2, AS 3, AS 5)
3. Redução de tempo para a vida pessoal (1 caso: AS7)

Para a categoria “Família” definimos as sub-categorias:

1. Interferência na relação conjugal (1 caso: AS 2)
2. Falta de paciência e diálogo para a família (1 caso: AS 7)

A relação entre família e trabalho, nomeadamente os impactos que o trabalho tem na vida pessoal e familiar tem constituído tema de análise com destaque nas ciências sociais (Chambel, 2005; Núnico, 2010), falando-se da necessidade de conciliar trabalho e família enquanto requisito para o bem-estar e a realização individuais, bem como para a qualidade de vida. Arlie Hochschild (1997) citado em (Guerreiro e Carvalho, 2007:131) afirma que “o trabalho tornou-se a casa e a casa tornou-se o trabalho.” No estudo “*O stress na relação trabalho-família: uma análise comparativa*” levado a cabo por M<sup>a</sup> das Dores Guerreiro e Helena Carvalho, Portugal parece como o país com mais altos níveis de stress nos índices de stress trabalho-família, stress profissional na família e stress familiar no trabalho. As autoras defendem que a existência de poucos serviços de apoio à vida doméstica e os regimes extensos de tempo de trabalho profissional são as causas daqueles valores. (Guerreiro e Carvalho, 2007: 152)

“Longos horários de trabalho, por sua vez, serão geradores de maior conflito entre trabalho e família, do mesmo modo que a existência de crianças pequenas na família e a ausência de apoios doméstico-familiares poderão interferir na vida profissional” (Nordenmark e Noor in Guerreiro e Carvalho, 2007:132). Verificamos que nenhuma das sete assistentes sociais tem filhos.

Segundo a tipologia de conflito entre o trabalho e a família, proposta por Chambel (2005), podem verificar-se três tipos:

1. Conflito baseado no tempo: ocorre quando o tempo despendido num papel torna difícil a participação no outro papel
2. Conflito baseado no stress: ocorre quando o stress vivido num papel interfere na execução do outro papel
3. Conflito baseado no comportamento: quando o comportamento requerido num papel é incompatível com o comportamento esperado no outro (Chambel, 2005: 125).

Segundo a tipologia de conflitos de Chambel, podemos enquadrar as respostas das sete assistentes sociais à dimensão impactos do trabalho na vida pessoal e familiar. Deste modo parece-nos que as AS 7 e AS 2 experienciam, por vezes, um conflito baseado no tempo: **AS 7:** “Eu acho que, principalmente em termos de tempo, interfere de certeza na minha vida pessoal...” e **AS 2:** “... e isso é que é um bocadinho mais problemático, principalmente para o meu marido, porque ele diz mesmo:

«Eu não percebo, tu saís-te de casa cedíssimo e chegas a casa às nove da noite, mas o que é que tu andaste a fazer, mas como é que é?

Quanto às respostas das AS 1 e AS 7, parece-nos que configuram um conflito baseado no stress, em que o stress vivido no trabalho interfere na execução do papel no espaço pessoal e familiar: **AS 1:** “...diariamente estamos perante um grande desgaste psicológico, emocional, muitas vezes levando-nos a uma desmotivação profissional, acharmos que não nos sentimos capazes, que estamos cansados e acabando por isso, de influenciar muito do nosso trabalho...” e **AS 7:** “...nem sempre, mas esgoto a minha paciência aqui, às vezes é que chego a casa e não quero falar com ninguém...”. Quanto ao conflito baseado no comportamento (quando o comportamento requerido num papel é incompatível com o comportamento esperado no outro), percebemos pelas AS2 e AS 3, que a exigência profissional de estar 24 horas disponível, interfere com o sono e com o comportamento das próprias nos períodos de descanso: **AS 3:** “Eu nunca durmo descansada porque tenho de ter sempre o telemóvel ligado, seja de dia ou de noite. Estou em casa, ou esteja onde estiver, sempre que o telemóvel toca eu penso sempre: “Ai, Deus queira que não seja do lar.”; “mas já me aconteceu estar a dormir profundamente e às duas da manhã lembrei-me que deixei a mala na sala, os telemóveis lá dentro e se tocarem eu não ouço... toca a levantar e ir buscar (risos).” e **AS 2:** “ Eu tenho meu telemóvel vinte e quatro horas ligado porque tenho Ajudantes a morar aqui no bairro, por isso, se um utente estiver mal, eu tenho o meu telemóvel ligado para ajudar seja no que for, venho para aqui aos fins-de-semana e tudo porque um utente precisou de ajuda, por exemplo”.

Tabela 11 - Análise da Dimensão “Mudanças no ambiente de trabalho”

Dimensão	Categorias	Subcategorias	Nº Casos
<b>Mudanças no Ambiente de trabalho</b>	<i>Aumentar os recursos humanos</i>	<p><b>AS 1:</b> “Se tivéssemos um orçamento maior e pudéssemos ter mais ajudantes, mais carrinhas, acabaria por ser muito mais fácil e muito melhor o serviço.”</p> <p><b>AS 2:</b> “... se calhar se tivesse outra assistente social conseguia fazer uma intervenção comunitária, nós revezávamo-nos, uma fazia os atendimentos aqui de coisas mais simples e a outra sim, ia sinalizando situações à volta do bairro, que ia vendo, ia visitando este, aquele, o outro e acabaríamos por identificar muitas mais e acabaríamos por responder a muitas mais.”;</p> <p><b>AS 3:</b> “Quanto àquilo que eu acho que poderia mudar no trabalho para me sentir melhor era, ter mais pessoal, ter mais funcionárias com mais formação, ter pessoas mais responsáveis e... (pausa) que eu pudesse sair desta porta e ficasse descansada. (...) A nível do pessoal ter mais pessoal a trabalhar mas com mais formação, porque também não vale de nada ter mais pessoal se depois a qualidade não corresponde.”</p> <p><b>AS 7:</b> “...era importante mais um pessoa para poder ficar cada uma com a sua valência...”</p>	4
	<i>Diminuição das tarefas administrativas</i>	<p><b>AS 1:</b> “Por exemplo, algumas tarefas administrativas que aqui são feitas pelos técnicos e que poderiam perfeitamente passar para a parte administrativa, (...) o que me leva muitas vezes a deixar para trás aquilo que é a intervenção social e que, no meu caso concreto, não tendo os utentes aqui ao pé, muitas vezes me faz afastar deles, porque não consigo fazer as visitas domiciliárias e fazer aquilo que é o trabalho social.”</p>	1
	<i>Supervisão</i>	<p><b>AS 5:</b> “...o facto de não termos Ordem, o facto de não termos nenhuma estrutura pela qual a gente possa direccionar as coisas, torna-se difícil.”</p> <p><b>AS 6:</b> “Eu pessoalmente gostava de me sentir um pouco mais, ou seja, de ter mais enquadramento...” (...) “...precisava de uma linha orientadora (...) sinto muita necessidade de ter alguém acima de mim, que perceba um pouco melhor aquilo que é o meu trabalho na prática.”</p>	2
	<i>Mudança de atitude e perfil das</i>	<p><b>AS 6:</b> “...era importantíssimo que ao nível das Direcções se tivesse um pouco mais de cuidado acerca das pessoas que dirigem este tipo de instituições, eu acho que era muito importante, das duas, uma, ou darem-nos mais ouvidos ou então ter alguém ao nível da Direcção</p>	



	<i>Direcções</i>	que realmente percebesse aquilo que é o trabalho na prática...” <b>AS 7:</b> “O que eu mudava... Acho que a relação até com a própria Direcção e da Direcção com os funcionários.”	2
	<i>Apoio dos colegas e superiores</i>	<b>AS1:</b> “Seria mais fácil se pudesse contar com a ajuda dos superiores hierárquicos...” <b>AS 2:</b> “...quando não sei, pergunto-lhe, porque ela tem mais experiencia na área social, tem experiência até a nível pessoal e acaba por ser mais fácil (...) acabei por estabelecer uma boa base profissional na minha área, em termos de relações e o trabalho em equipa tem sido excelente, por isso não me sinto assim muito desapojada...” <b>AS 6:</b> “...eu aqui tenho uma grande vantagem que acho que é isso que me vai ajudando a aliviar o stress, que tem a ver com o ambiente profissional entre colegas”	3
	<i>Acompanhamento Psicológico</i>	<b>AS 5:</b> “...sermos acompanhados por um psicólogo”	1
	<i>Promover actividades fora do local de trabalho</i>	<b>AS 7:</b> “Acho que faz falta os tempo fora do trabalho, actividades fora daqui (...) Nós aqui ainda fazemos o jantar de Natal (...) mas pronto, é uma vez por ano...”	1

Na dimensão “Mudanças no Ambiente de Trabalho” definimos as seguintes categorias:

1. Aumentar os recursos humanos
2. Diminuição das tarefas administrativas
3. Supervisão
4. Mudança de atitudes e perfil das Direcções
5. Apoio dos colegas e superiores
6. Acompanhamento psicológico
7. Promover actividades fora do local de trabalho

A noção de ausência de supervisão da prática profissional é apontada pelas AS 5 e AS 6, como uma lacuna na prática profissional. “A supervisão é de extrema utilidade para os profissionais de Serviço Social, nomeadamente porque os ajuda a lidar com as regras institucionais e a adaptar-se a mudanças; porque lhes fornece indicações sobre o processo de administração de recursos e atribuição de competências; e porque os apoia na superação de conflitos morais e éticos, ao mesmo tempo que lhes proporciona estratégias de superação do desgaste (“*burnout*”) e de motivação” (Núncio, 2010:147). Na obra *Introdução ao Serviço Social – História, Teoria e Métodos*, M<sup>a</sup> José Núncio, aponta três funções da supervisão em Serviço Social, a *função de docência*, a *função de*

*apoio* e a *função administrativa*. No âmbito da nossa investigação, invocamos a *função de apoio* por se configurar como uma estratégia, um recurso ao qual os profissionais de Serviço Social poderão recorrer para lidar com o stress e com o *burnout*. “O supervisor funciona como fonte de superação de conflitos e ambivalências, tanto mais frequentes quanto se sabe que a própria diversidade do serviço social, do ponto de vista das suas acções e contextos de intervenção, é elemento de incerteza e tensão” (Núncio, 2010: 147). Em 1994, Huebner realizou um estudo com 114 psicólogos escolares em que analisou a relação entre as fontes de apoio social, a satisfação profissional e o burnout e verificou que “a fonte de apoio social que apresentava maiores relações com o bem-estar e a realização profissional, era o apoio por parte dos orientadores e supervisores, embora o apoio dos colegas e outros significativos também fosse muito importante” (Gomes, Melo e Cruz, 2004: 70-71) “As relações entre os superiores e subordinados, quando são construídas numa base de desconfiança, podem resultar em maiores níveis de ambiguidade do papel, piores níveis de comunicação, menores níveis de satisfação com o trabalho e diminuição do bem-estar psicológico.” (Gomes, 2004: 27)

“Muito importante para qualquer organização, é criar condições para a identificação dos trabalhadores com a profissão, bem como criar condições para o diálogo entre as várias estruturas organizacionais, fomentando o diálogo e a colaboração entre os pares e superiores.” (Leal, 1998: 64)

Tabela 12 - Análise da Dimensão “Estratégias pessoais de prevenção e combate ao stress e ao burnout”

Dimensão	Categorias	Subcategorias	Nº Casos
<b>Estratégias Pessoais de prevenção e combate ao stress e ao burnout</b>	<i>Organizar o trabalho</i>	<b>AS 2:</b> “Eu, como quase todas as Assistentes Sociais, sou um bocado metódica, e então, uma das maneiras que eu arranji para tentar, mais ou menos... não é desligar, mas tentar ir de fim-de-semana, vá... ou ir para casa um pouco mais descansada, nem que fique cá mais uma hora, nem que fique cá duas, as situações pendentes, eu deixo-as resolvidas... é uma das coisas que eu tento ao máximo fazer.”	1
	<i>Conversar com colegas</i>	<b>AS 3:</b> “Aqui o que eu faço é, quando o dia está a correr pior tento desabafar com algumas pessoas aqui do trabalho. Com colegas, ou com alguma funcionária em quem eu tenha mais confiança e que realmente é uma pessoa responsável...”	1
	<i>Conversar com os idosos</i>	<b>AS 3:</b> “Ou então, simplesmente uma das coisas que eu faço muitas vezes é, vou dar uma voltinha pelos idosos e converso, vou só dizer um olá ou qualquer coisa porque sempre que eu faço isso há sempre um ou que me dá uma palavra de carinho. Quase sempre quando eu faço isso há sempre algum utente ou que me dá um beijinho ou que diz que gosta de mim, gosta da minha atenção, pronto, isso já é um ânimo para mim e olha, vale a pena aquilo que estou a fazer.”	1
	<i>Reduzir as horas extra</i>	<b>AS 1:</b> “Em termos de Instituição tento controlar um bocadinho mais aquilo que faço em termos de trabalho, nomeadamente quando sinto que estou muito cansada, reduzo e digo: «chega, não vou trabalhar mais horas, agora não é possível...” <b>AS 3:</b> “...a minha estratégia deste ano (...) é controlar mais os horários, não ficar aqui eternamente.”	2
	<i>Dizer Não</i>	<b>AS 3:</b> “Ah, eu tinha sempre a porta aberta (...) e eu não consigo dizer que não e é esse o mal. Portanto agora a estratégia é, tentar dizer que não, «olhe agora não posso, tem de aguardar um bocadinho»”.	1
	<i>Passear Sair com amigos</i>	<b>AS 1:</b> “Depois há as outras estratégias do ir para casa e arranjar estratégias: ir passear...” <b>AS 3:</b> “E depois é assim, eu tento sempre, ao fim de semana	

		aproveitar ao máximo. Há fins-de-semana mais caseiros, mas há outros em que tento estar com amigos...” <b>AS 5:</b> “...mas posso dizer que tenho um bom grupo de amigos em que (...) nós também tentamos, fazemos questão de desanuviar, de espairecer.”	3
	<i>Não falar do trabalho em casa</i>	<b>AS 3:</b> “...tentar falar o mínimo de trabalho. Em casa, raramente falo de trabalho. O meu marido não fala do trabalho dele e eu também não falo...”	1
	<i>Fazer desporto</i>	<b>AS 1:</b> “...ir passear, ir ao ginásio...” <b>AS 7:</b> “...eu fui para o ginásio...”	2
	<i>Ouvir música</i>	<b>AS3:</b> “...eu tento sempre, entro no carro e ouvir música assim com ritmo, para me dar ânimo e às vezes quando acordo de manhã e estou assim um bocado mais em baixo faço a mesma coisa, entro no carro e ponho música animada que é para chegar bem.”	1
	<i>Ver televisão e comer</i>	<b>AS 7:</b> “...para gerir o meu nível de stress é, sentar-me, ver televisão, comer...”	1
	<i>Fazer Voluntariado</i>	<b>AS 7:</b> “Eu sempre fiz voluntariado, mesmo antes de trabalhar, fui escuteira, trabalhei em vários projectos sociais, até mesmo antes de entrar para o curso e por isso sempre me ajudou a caminhar neste sentido de desligar”	1
	<i>Tomar medicação</i>	<b>AS 5:</b> “Olha, às vezes é o Valdispert, mas tento fugir a isso.”	1
	<i>Auto-conhecimento e reconhecimento das limitações</i>	<b>AS 5:</b> “...quando a pessoa tem a noção de si próprio e das suas limitações e da complexidade dela, independentemente do local de trabalho onde esteja, acaba por ter uma visão e não só transmitir mas também receber toda uma série de informação que acaba por não afectá-la tanto...”	1
	<i>Distanciamento do local de trabalho nas horas de lazer</i>	<b>AS 7:</b> “...a minha estratégia é, ao fim de semana, sair daqui. Tem de haver um distanciamento. (...) Deixei de vir aqui ao café, estar com os amigos aqui...”	1

No que concerne à dimensão “Estratégias pessoais de prevenção e combate ao stress e ao *burnout*” apontamos 14 categorias identificadas no discurso das assistentes sociais:

1. Organizar o trabalho
2. Conversar com colegas
3. Conversar com os idosos
4. Reduzir as horas extra
5. Dizer não
6. Passear e sair com amigos
7. Não falar do trabalho, em casa
8. Fazer desporto
9. Ouvir música
10. Ver televisão e comer
11. Fazer voluntariado
12. Tomar medicação
13. Auto conhecimento e reconhecimento das limitações
14. Mudanças na Instituição
15. Distanciamento do local de trabalho nas horas de lazer

A revisão da literatura aponta para várias estratégias de prevenção e combate ao stress e ao burnout, por parte dos indivíduos e por parte das organizações. Gomes (2004) aponta para as boas relações no trabalho como factor central de saúde individual e organizacional. “Quanto melhores forem essas relações, maiores serão os comportamentos de amizade, a confiança mútua e o respeito, bem como uma certa cordialidade entre os trabalhadores e empregados” (Gomes, 2004: 27).

Delbrouck (2006) defende que é essencial que o prestador de cuidados, “não trabalhe isoladamente mas em equipa e que se insira profissionalmente em grupos de trabalho de pares, em grupos de formação, de avaliação, e de supervisão. A título pessoal, estar rodeado pela família e pelos amigos continua a ser um dos elementos-chave da antiexaustão.” (Delbrouck, 2006: 32)

Para (Maslach, 1982 citado em Abdallah, 2009), no domínio do suporte social e organizacional, a ajuda dos colegas, grupos de encontro e momentos fora do local de trabalho, são boas estratégias para desenvolver nas organizações.

No que se refere às características do trabalho, promover uma definição precisa das funções e responsabilidades do indivíduo e desenvolver-se na organização programas de enriquecimento do trabalho, ou promover a descentralização através da criação de grupos semi-autónomos (Chambel, 2005). A autora aponta ainda para uma melhor comunicação e apoio social dentro das organizações, bem como para um melhor suporte social entre os colaboradores e superiores hierárquicos, como medidas de promoção de bem-estar e combate ao stress.

A prevenção aparece também na literatura como um dos factores promotores de bons ambientes de trabalho, de auto-conhecimento e de enfrentamento do stress e do burnout: “A prevenção parece ser o foco da maior parte das pesquisas e será prudente identificar algumas ferramentas referidas, já que nunca é tarde para tomar medidas preventivas. A preparação necessita de aprendizagem de ferramentas interpessoais; aprender como começar, como parar e manter as coisas a funcionar, apreender como falar de assuntos impopulares e aprender como cooperar com os clientes”<sup>17</sup>(Abdallah, 2009: 226).

---

<sup>17</sup> Tradução própria

### 5.3.2. Análise do Inventário de *Burnout* de Maslach

O MBI (Maslach *Burnout* Inventory) foi aplicado às Assistentes Sociais no final da entrevista. Inicialmente procedemos ao somatório dos pontos atribuídos por cada assistente social às 22 questões, conforme ilustra a tabela 13. Posteriormente procedemos ao apuramento dos valores das três sub-escalas, de acordo com os valores da prova validada para a população espanhola, como ilustra a tabela 14.

Tabela 13 - Pontuação do MBI por subescalas (Exaustão emocional, Despersonalização e Realização Pessoal)

Sub-Escala	Questão	Pontuação do MBI						
		AS 1	AS 2	AS 3	AS 4	AS 5	AS 6	AS 7
Exaustão Emocional (EE) 9 Questões	1	3	0	0	1	3	0	0
	2	1	3	2	3	4	3	2
	3	3	1	2	0	4	2	2
	6	4	3	6	6	5	6	4
	8	2	0	2	3	5	2	2
	13	3	0	3	5	1	3	1
	14	3	1	3	6	3	3	3
	16	3	0	6	1	1	1	2
	20	2	0	1	4	1	1	1
	Pontuação	28	11	31	35	32	27	17
	Grau	Alto	Baixo	Alto	Alto	Alto	Alto	Médio
Despersonalização (DP) 5 Questões	5	1	0	1	0	0	0	0
	10	1	0	0	0	1	0	0
	11	5	0	2	0	3	1	2
	15	1	0	0	1	0	1	0
	22	0	3	2	2	1	3	1
	Pontuação	8	3	5	3	5	5	3
	Grau	Médio	Baixo	Médio	Baixo	Médio	Médio	Baixo
Realização Pessoal (RP) 8 Questões	4	5	5	5	5	6	5	5
	7	5	6	6	6	6	5	5
	9	4	5	2	5	5	5	4
	12	1	5	3	6	1	3	3
	17	3	1	4	6	6	5	6
	18	4	6	2	6	6	5	6
	19	4	5	3	4	6	4	5
	21	3	1	5	4	3	4	3
	Pontuação	29	34	30	42	39	36	37
	Grau	Alto	Médio	Alto	Baixo	Médio	Médio	Médio

Tabela 14 - Classificação das Subescalas: Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal

Sub-Escalas	Classificação do MBI		
	Baixo	Médio	Alto
Exaustão emocional	<15	15-24	>24
Despersonalização	<4	4-9	>9
Realização Pessoal	>39	33-39	<33

(Maslach, C. &amp; Jackson, E., 1997: 32)

Seguidamente apresentamos a síntese dos resultados do MBI aplicado às sete assistentes sociais, conforme ilustra a Tabela 15.

Tabela 15 - Resultados do MBI aplicado às Assistentes Sociais

Sujeitos	Exaustão Emocional (EE)	Despersonalização (DP)	Realização Pessoal (RP)
AS 1	Alto 28 Pontos	Médio 8 Pontos	Alto 29 Pontos
AS 2	Baixo 11 Pontos	Baixo 3 Pontos	Médio 34 Pontos
AS 3	Alto 31 Pontos	Médio 5 Pontos	Alto 30 Pontos
AS 4	Alto 35 Pontos	Baixo 3 Pontos	Baixo 42 Pontos
AS 5	Alto 32 Pontos	Médio 5 Pontos	Médio 39 Pontos
AS 6	Alto 27 Pontos	Médio 5 Pontos	Médio 36 Pontos
AS 7	Médio 17 Pontos	Baixo 3 Pontos	Médio 37 Pontos

A análise dos resultados do MBI é feita com base nos dados de interpretação da prova. Tal como foi dito anteriormente no ponto 4.4. do capítulo 4, a leitura dos resultados do MBI é feita através da pontuação das três escalas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal, não havendo uma escala geral/global de *burnout*.

“Como a subescala da realização pessoal é independente das subescalas de exaustão emocional e de despersonalização, as três subescalas não podem ser combinadas para formar uma escala global de *burnout*” <sup>18</sup>(Maslach e Jackson in Abdallah, 2009: 228).

<sup>18</sup> Tradução própria.



De acordo com o manual do MBI, de Maslach e Jackson (versão espanhola em 1997), os profissionais com pontuações elevadas nas escalas exaustão emocional e despersonalização, apresentam graus elevados de experiência da síndrome de *burnout*. Apesar de se observarem pequenas correlações entre a exaustão emocional e a despersonalização, e sendo embora medidas separadas, estão relacionadas e apresentam-se como aspectos da síndrome.

(Maslach e Jackson, 1997:8) A realização pessoal contrasta com as outras duas (EE e DP), na medida em que pontuações baixas são indicativas da síndrome. No entanto, a realização pessoal é independente da EE e da DP e os seus elementos não afectam negativamente as outras duas sub-escalas, ou seja, é uma dimensão autónoma, observando-se correlações baixas com a DP e a EE.

A Assistente Social 1, de 32 anos, casada e a trabalhar há 6 anos na IPSS 1, apresenta níveis altos de exaustão emocional (28 pontos) e de realização pessoal (29 pontos) e um nível médio de despersonalização (8 pontos), muito embora esteja muito próximo do valor mínimo de despersonalização elevada (9 pontos). Podemos concluir que apesar de a AS 1 apresentar uma realização pessoal alta, apresenta níveis de exaustão emocional e de despersonalização elevados, indicativos de *burnout*.

Já a Assistente Social 2, solteira, com 23 anos, a trabalhar há cerca de 2 anos na IPSS 2, apresenta níveis baixos de exaustão emocional e de despersonalização, com 11 pontos e 3 pontos, respectivamente, e nível médio de realização pessoal (34 pontos). No entanto, tal como foi já exposto anteriormente, a realização pessoal é uma dimensão independente das outras duas. Deste modo, os resultados parecem apontar para um baixo nível de *burnout* na AS 2.

Quanto à AS 3, trabalhadora há 2 anos na IPSS 3, casada, com 33 anos, aparenta um elevado grau de exaustão emocional, 31 pontos, (quando o valor mínimo de exaustão emocional elevada é de 24 pontos), um nível médio de despersonalização, 5 pontos e um elevado grau de realização pessoal, muito embora este valor esteja muito próximo dos 33 pontos, valor abaixo do qual a realização pessoal é média. No entanto, uma elevada pontuação para a exaustão emocional, muito acima dos 24 pontos (valor mínimo para exaustão emocional elevada), evidencia também, a existência de *burnout*.

No que concerne à AS 4, de 53 anos, solteira, funcionária há 8 anos na IPSS 4, é das assistentes sociais da amostra, a que apresenta o grau mais elevado de exaustão emocional (35 pontos) e o grau mais baixo de realização pessoal (42 pontos). No entanto, a AS 4 não revelou sentimentos de despersonalização, ao apresentar apenas 3 pontos para esta dimensão de análise do *burnout*. Contudo, segundo Maslach e Jackson (1997), indivíduos com pontuações elevadas na escala exaustão emocional e pontuações baixas na escala realização pessoal, apresentam graus elevados de experiência da síndrome de *burnout*.

A Assistente Social 5, de 38 anos, solteira, e a trabalhar há 5 anos na IPSS 5, apresenta também um elevado nível de exaustão emocional (32 pontos), um nível médio de realização pessoal (39 pontos) e uma pontuação média para a despersonalização (5 pontos). No entanto, a classificação do MBI mostra que acima dos 39 pontos, a realização pessoal é baixa, o que nos permite dizer que a AS 5 apresenta um elevado grau de exaustão emocional e um grau médio/baixo de realização pessoal, o que é indicativo de vivência de *burnout*.

Relativamente aos dados da AS 6, de 33 anos, casada e a desempenhar funções há 9 anos na IPSS 6, os resultados do MBI apontam para uma pontuação elevada na escala de exaustão emocional (27 pontos) e pontuações médias nas escalas de despersonalização e realização pessoal, valores que mostram a experiência de *burnout*, embora ainda numa fase inicial, a fase da exaustão emocional.

Quanto à AS 7, solteira, de 24 anos e a trabalhar na IPSS 7 há 2 anos revelou pontuações médias nas escalas de exaustão emocional (17 pontos) e realização pessoal (37 pontos) e uma pontuação baixa para a despersonalização (3 pontos). Não se encaixando as pontuações da AS 7 nos resultados padrão do Inventário de *Burnout* de Maslach, a AS 7 vivencia um nível médio de exaustão emocional, o que, por si só, é já indicativo da síndrome de *burnout*.

Os resultados do MBI de cada uma das assistentes sociais da amostra parecem mostrar a tendência de, quanto mais tempo os indivíduos estão expostos a níveis elevados de exaustão emocional, maior é a probabilidade de os níveis de realização pessoal diminuírem. De um modo geral observamos nestes resultados a tendência para elevados graus de exaustão emocional e graus baixos ou médios de realização pessoal (à exceção da AS1), nas Assistentes Sociais mais velhas e com mais tempo de serviço na IPSS (AS 3, AS 4, AS 5 e AS 6). Em contrapartida, as assistentes sociais mais novas, (AS 2 com 23 anos) e (AS 7 com 24 anos), são as que estão há menos na IPSS e apresentam os mais baixos níveis de exaustão emocional e de despersonalização e níveis médios de realização pessoal. Num estudo brasileiro, com 37 monitores que trabalham com crianças, levado a cabo por Karine HahnMary e Sandra Carlotto, foi provada a relação do tempo de serviço e a prevalência de exaustão emocional: “Com relação ao tempo de experiência na função, fica evidente que à medida que se eleva o tempo de experiência, eleva-se a exaustão emocional, a despersonalização e diminui a realização profissional. Já o tempo de experiência no local apresentou associação somente com a exaustão emocional e despersonalização, indicando que quanto maior o tempo de trabalho no local, maior o sentimento de exaustão e de distanciamento da clientela” (Carlotto e HahnMary, 2008: 58). Parece-nos importante atender um pouco mais detalhadamente aos resultados da escala de Despersonalização, pois nenhuma das assistentes sociais da amostra apresentou valores altos para esta dimensão do *burnout*, oscilando os valores apurados para as sete AS, entre os 3 pontos (baixo) e os 8 pontos (médio). A AS 4 (a que tem maior idade e mais tempo de serviço), é a que apresenta o

grau mais elevado de exaustão emocional e a mais baixa realização pessoal. No entanto, a AS 4 apresenta um valor baixo de despersonalização (3 pontos), a par das AS 2 e AS 7, que têm menos idade e menos anos de serviço na IPSS. No que diz respeito à dimensão de despersonalização existe uma discrepância quantitativa entre o número de itens de cada subescala. Observamos que a dimensão de despersonalização é medida apenas através de cinco itens:

5. Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos

10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho

11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro

15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)

22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas

Esta discrepância quantitativa pode influenciar o comportamento do inventário, já que a despersonalização poderá ter outros aspectos além dos que aparecem evidenciados nos 5 itens (Koeske e Koeske, 1989 e Gil-Monte, 2005 in Carlotto e Câmara, 2007: 330). O índice de fiabilidade da subescala de despersonalização aparece identificado em vários estudos como sendo menor do que o índice de fiabilidade do estudo original americano de Maslach e Jackson (1986). Segundo alguns autores, isto ocorre em diferentes investigações, excepto quando a escala é aplicada a norte-americanos, no idioma original em que a mesma foi elaborada. (Lautert 1995 in Carlotto e Câmara, 2007: 329-330)

Carlotto e Câmara (2007) apontam para o «efeito de desejabilidade social sobre as respostas» à dimensão de despersonalização, isto é, a própria percepção do trabalho como um aspecto ameaçador para os diversos âmbitos de relação do indivíduo (extrapolando o universo do trabalho) pode ser afastada do campo cognitivo no momento de responder ao inventário. A tendência a apresentar um certo nível de despersonalização pode representar ainda, uma ameaça psicológica para o indivíduo, pois interfere, ainda que de forma latente, nos seus níveis de auto-estima e auto-eficácia percebida. A este propósito consideramos também que a existência de conhecimento e relacionamento profissional entre as entrevistadas e o investigador, poderá ter influenciado as respostas da despersonalização.

Consideramos que existem maiores expectativas sociais depositadas nas profissões de ajuda. A noção de vocação dos Assistentes Sociais (Vieira, 1969; Núncio, 2010) tem implicações não só no domínio psicológico do profissional mas também da própria sociedade que não espera que o profissional apresente sentimentos de distanciamento de seu público-alvo.

Outra das razões possíveis para a tendência a não responder positivamente aos 5 itens da subescala de despersonalização poderá ser a desvalorização social e económica da profissão o que poderá fazer com que muitos indivíduos utilizem-se a estratégia de evitação cognitiva na tentativa de dissociar o trabalho (em alguns casos, frustrante) da vida pessoal (Carlotto e Câmara, 2007). Este

constrangimento poderá também ter levado as sete Assistentes Sociais a não evidenciarem sentimentos de despersonalização. Segundo Carlotto e Gobbi, 1999 in Carlotto e Câmara, 2007), a exaustão profissional e a baixa realização pessoal e profissional são condições mais bem aceitas socialmente e restringirem-se à vida profissional.

## 5.4. Síntese dos Resultados

No final da exposição e análise dos resultados, apresentamos esquematicamente a síntese dos resultados das entrevistas e do Inventário de *Burnout* de Maslach aplicados às sete assistentes sociais da amostra.

Figura 2 – Síntese dos resultados das Entrevistas

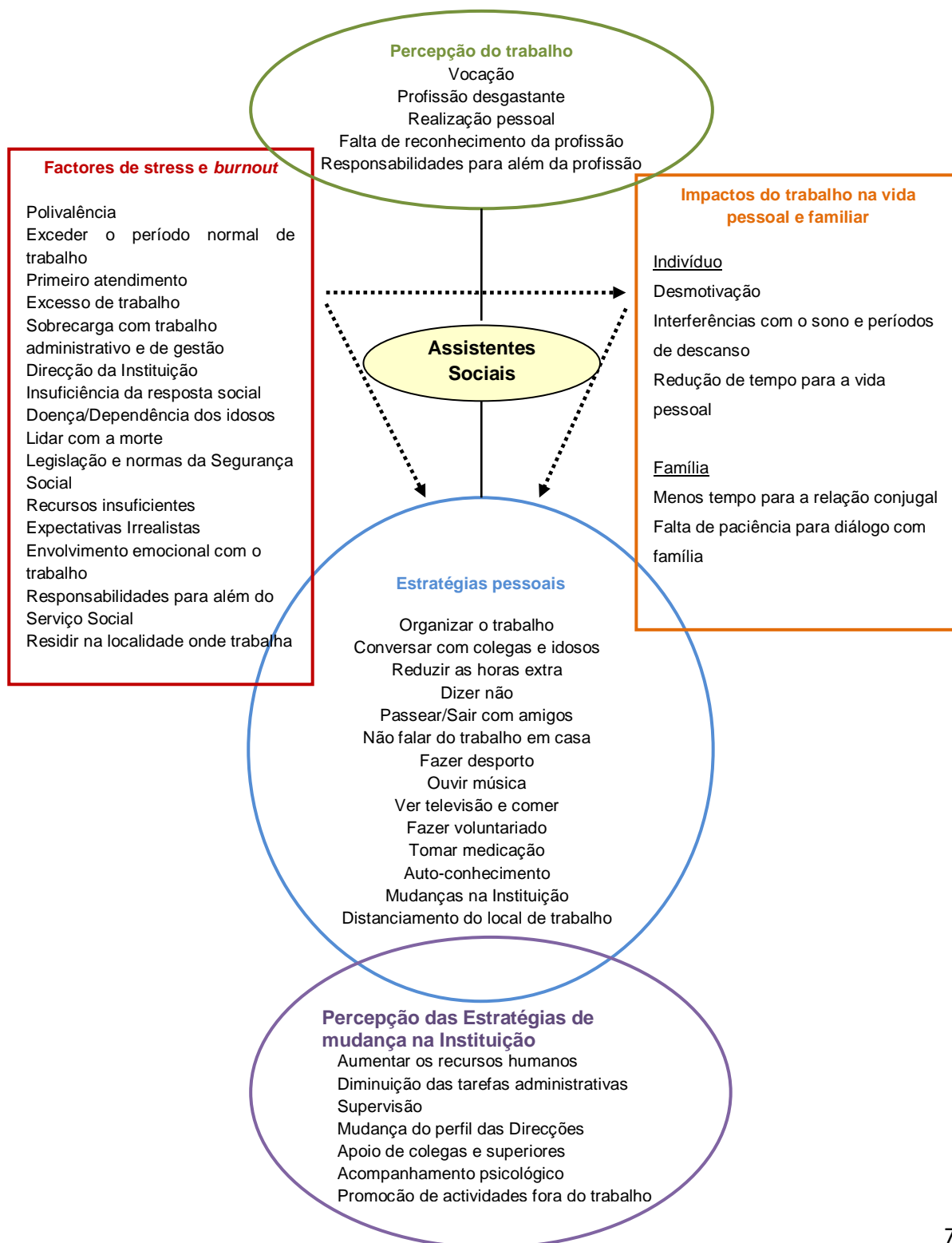
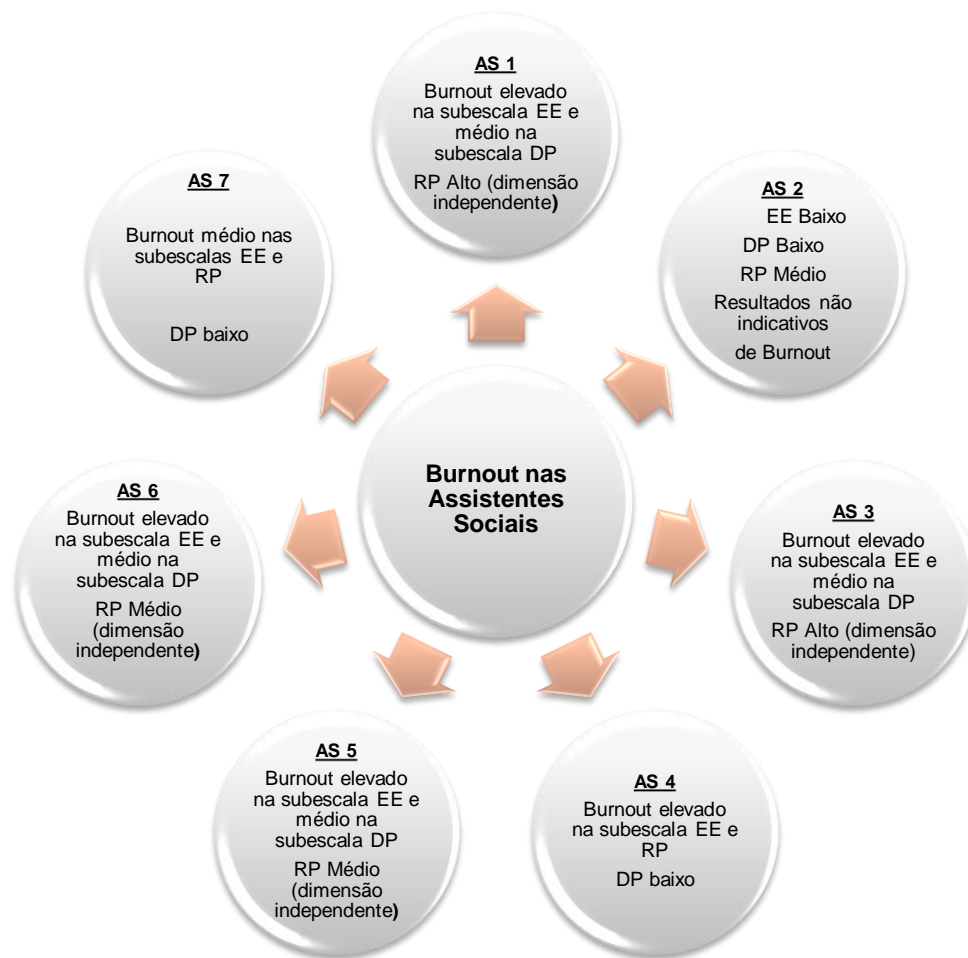


Figura 3 – Síntese dos resultados do Maslach *Burnout Inventory*



**Legenda:** EE - exaustão emocional; DP - despersonalização; RP - Realização Pessoal

## Conclusão

As organizações sociais não lucrativas constituem, em Portugal, um importante campo de trabalho para os assistentes sociais, pois são também elas os grandes prestadores de serviços sociais, através das respostas sociais de apoio, nomeadamente, aos idosos.

Esta investigação sobre o stress e o *burnout* nos Assistentes Sociais, muito embora se baseie em apenas 7 profissionais, permite tirar algumas conclusões. O potencial para o stress e para o *burnout* é inerente ao trabalho. A percepção das sete Assistentes Sociais aponta para a experiência de stress e *burnout*, embora em diferentes níveis. No entanto, de um modo geral verificou-se a existência de *burnout* na dimensão de exaustão emocional. As sete assistentes sociais apresentam em média, níveis médios de realização pessoal. Quanto à dimensão de despersonalização concluímos que foi a dimensão do *burnout* que ficou mais sub-representada neste estudo aparecendo apenas valores baixos e médios. A despersonalização tem a ver com sentimentos impessoais e de tratar os outros (clientes) de forma impessoal e como objectos. Socialmente, a exaustão emocional e a fraca realização pessoal são mais bem aceites do que a despersonalização, principalmente nos profissionais dos serviços humanos. Não é socialmente expectável que um assistente social apresente sentimentos impessoais relativamente ao seu público de intervenção. Por outro lado, concluímos também que as Assistentes Sociais tiveram mais dificuldade em responder às 5 questões de despersonalização que fazem parte do MBI.

O trabalho com idosos está, desde logo associado a uma faixa etária muito vulnerável a doenças, incapacidades, demências, perturbações decorrentes do próprio processo biológico e psicológico do envelhecimento. Como tal, é percepcionado também como um importante factor de stress e *burnout* no exercício da prática profissional. Apurámos ainda que as Assistentes Sociais percepcionam determinados constrangimentos à sua prática, invocando necessidade de supervisão do trabalho e outras mudanças na organização, nomeadamente o aumento de recursos humanos e físicos e a mudança dos perfis das Direcções.

O envolvimento emocional, a polivalência, o excesso de trabalho interferem negativamente no desempenho das assistentes sociais e na disponibilidade para elas próprias e para as famílias. Parece-nos que, no domínio dos impactos do trabalho na vida pessoal e familiar, é determinante nas sete assistentes sociais a não existência de filhos, e de algumas serem solteiras e viverem sozinhas. Salienta-se também o facto de todas residirem próximo do local de trabalho.

Quanto às estratégias pessoais das sete assistentes sociais, concluímos que vão desde o apoio e suporte social da família e dos colegas de trabalho, à redução das horas extra de serviço, aos momentos de lazer e à prática de desporto.

Como a maioria dos autores consultados também consideramos que, para a prevenção do stress e do *burnout* é fundamental o reconhecimento que ele existe e que seja reconhecido não só pelos profissionais, como também pelas organizações onde trabalham e, num sentido mais lato, pela sociedade em geral. Da revisão da literatura efectuada, parece-nos que a prevenção do stress e do *burnout* deve ser iniciada nas universidades, através da introdução nos seus planos de estudos de metodologias de trabalho que dotem os alunos, de competências para, em primeiro lugar identificarem as vulnerabilidades do serviço social, ao stress e ao *burnout*, em diferentes contextos de trabalho. Sobre a importância da formação partilhamos a visão de Leal (1998), (embora referindo-se aos cursos de Medicina):

*“O currículo universitário deveria ser mais reduzido nas matérias e a aprendizagem fazer-se de forma activa, de modo a desenvolver pessoas capazes de identificarem as suas próprias necessidades de conhecimentos. Os estudantes poderiam aprender a identificar os sintomas de stress em si e nos seus colegas, bem como tentar encontrar soluções par reduzir o nível de stress. Nesta fase da vida, o estudante muitas vezes adquire comportamentos mal adaptativos, que se vão repercutir na sua vida pessoal e profissional.” (Leal, 1998: 95)*

Apesar da análise efectuada neste estudo permitir, a nosso ver, uma maior compreensão da realidade da actividade profissional dos Assistentes Sociais, pensamos que em trabalhos futuros, poderá ser enriquecedor realizar estudos mais alargados e em diferentes contextos de intervenção. Por exemplo, verificar se a incidência de stress e *burnout* nos assistentes sociais que trabalham com idosos em instituições particulares do sector lucrativo é semelhante ou não com a realidade das IPSS. Outro aspecto que poderá ser uma pista para futuras investigações é o fenómeno do stress e do *burnout* em contexto rural. Dada a preponderância e prevalência do sexo feminino no Serviço Social, e tendo em conta que este estudo se centrou em Assistentes Sociais mulheres, talvez fosse interessante também futuramente, perceber as semelhanças e/ou as diferenças entre os profissionais do sexo feminino e os do sexo masculino, nos domínios dos impactos na vida pessoal e familiar, na percepção das fontes de stress e nas estratégias individuais de prevenção e adaptação.



## Bibliografia

AAVV (1997), *As Instituições Não-Lucrativas e a Acção Social em Portugal*, Lisboa: Vulgata.

ABDALLAH, Taisir (2009), "Prevalence and predictors of *burnout* among Palestinian social workers" in *International Social Work*, 52 (2), London: Sage Publications, pp. 223-233.

ADAMS, Robert; DOMINELLI, Lena e PAYNE, Malcolm (2005), *Social Work Futures: Crossing Boundaries, Transforming Practice*, Hampshire: Palgrave MacMillan.

AMARO, Fausto, "Métodos e Técnicas de Investigação Qualitativa", (pp. 161-176) in MARTINS, Manuel M., (org.), (2006), *Comunicação e Marketing Político, contributos pedagógicos*, vol. 1, Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

AMARO, Fausto (2006), *Introdução à Sociologia da Família*, Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

ANDER-EGG, Ezequiel (1985), *Metodologia del Trabajo Social*, 3ª ed., México: Ateneo.

BAPTISTA, Myrian Veras (2001), *A Investigação em Serviço Social*, Lisboa - S. Paulo: Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social, Veras Editora.

BARATA, Óscar S. (coord.), (1998), *Política Social*, Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

BARATA, Óscar S. (coord.), (2006), *Temas e Problemas de Ciências do Trabalho*, Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

BARDIN, Laurence (1979), *Análise de Conteúdo*, Lisboa: Edições 70.

BRANCO, F. e FERNANDES, E. (2005), "Le Service Social au Portugal: trajectoire et enjeux" in DESLAURIERS, J. e HURTUBISE, Y. (dir.), *Le Travail Social International. Éléments de comparaison*, Canadá: Université-Laval, pp.165-186.

CARLOTTO, Mary, S. e CÂMARA, Sheila G. (2007) "Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional" in *Estudos de Psicologia*, 24 (3), Campinas: Universidade Luterana do Brasil, pp.325-332.

CARLOTTO, Mary e HAHNMARY, Karine (2008) "Síndrome de Burnout em monitores de uma fundação de proteção especial" in *Revista Diversitas - perspectivas em psicologia*, Vol. 4(1), Campinas, Universidade Luterana do Brasil, pp.53-62.

CARMO, Hermano e FERREIRA, Manuela M. (1998), *Metodologia da Investigação – Guia para Auto Aprendizagem*, Lisboa: Universidade Aberta.

CHAMBEL, M<sup>a</sup> José, "Stress e bem-estar nas organizações", (pp. 105-134), in PINTO, Alexandra e SILVA, Adelino (coord.), (2005), *Stress e bem-estar: modelos e domínios de aplicação*, Lisboa: Climepsi.

CHERNISS, C. (1980), *Staff burnout: Job stress in human services*, Beverly Hills: Sage.

CHERNISS, C. (1992), "Long-term consequences of *burnout*: an exploratory study" in *Journal of Organizational Behaviour*, (13), pp. 1-11.

CHOPART, Jean-Noel (org.), (2000), *Os Novos Desafios do Trabalho Social – dinâmicas de um campo profissional*, Col. Educação e Trabalho Social, Porto: Porto Editora.

COOPER, C. e MASLACH (1976), "Occupational Sources of a stress: a review of the literature relation to coronary heart disease and mental ill health" in *Journal of Occupational Psychology*, (49), pp.11-28.

COOPER, C.L.; COOPER, J.H. e SMITH, M. (1982), "Stress profissional: uma abordagem metodológica" in *Análise Psicológica*, 11 (2/3), pp.171-181.

CORDES, C. e DOUGHERTY, T. (1993), "A review and an integration of research on job *burnout*" in *Academy of Management Review*, 18 (4), pp.621-656.

CRUZ, M. Braga (2001), *Teorias Sociológicas. Os Fundadores e os Clássicos (Antologia de Textos)*, I Volume, 3<sup>a</sup>. Ed., Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

CRUZ, J. F. e MELO, B. M. (1996), *Stress e burnout nos psicólogos. Desenvolvimento e características psicométricas de instrumentos de avaliação*. Relatório de Investigação não publicado. Braga: Universidade do Minho.

DAVIES, Richard (1998), *Stress in Social Work*, London: Jessica Kingsley Publishers.

DELBROUCK, Michel (coord.), (2006), *Síndrome de Exaustão (Burnout)*, Manuais Universitários 47, Lisboa: Climepsi.

GARCIA, M. (1990), "Burnout Professional en organizaciones" in *Boletín de Psicología*, (29), pp.7-27.

GIDDENS, Anthony (1998), *Consequências da Modernidade*, 4ª Ed., Oeiras: Celta Editora.

GIDDENS, Anthony (1997), *Modernidade e Identidade Pessoal*, 2ª Ed., Oeiras: Celta Editora.

GOLEMBIEWSKI, R.T. (1986), *Stress in organizations: Toward a phase model of burnout*, New York: Praeger.

GOMES, A. Rui e CRUZ, José F. (2004), "A experiência de stress e *burnout* em psicólogos portugueses: um estudo sobre as diferenças de género", in *Teoria, Investigação e Prática*, vol.9, (2), pp.193-212.

GOMES, A. Rui, CRUZ, José F. e MELO, Bárbara (2004), "Stress e *Burnout* nos profissionais de Psicologia" in *Teoria, Investigação e Prática*, vol.9, (2), pp.57-71.

GOMES, A. Rui, "Stress ocupacional e estratégias de confronto: desenvolvimento de um guião de entrevista para diferentes profissões", (pp. 45-54) in MACHADO, Carla (org.), (2006), *Actas da XI Conferência internacional de avaliação psicológica: formas e contextos*, Braga: Psiquilíbrios.

GUERRA, Isabel Carvalho (2006), *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo – Sentidos e formas de uso*, Estoril: Principia.

GUERREIRO, M<sup>a</sup> da Dores e CARVALHO, Helena, "O Stress na relação trabalho-família: uma análise comparativa", (pp. 129-179) in WALL, Karin e AMÂNCIO, Lúcia (org.), (2007), *Família e género em Portugal e na Europa*, Coleção: Atitudes Sociais dos Portugueses, Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais.

HEALY, K., (2000), *Social Work Practices: Contemporary Perspectives on Change*, London: Sage.

HESPANHA, Pedro e CARAPINHEIRO, Graça (orgs.), (2001), *Risco Social e incerteza: Pode o Estado social recuar mais?*, Porto: Edições Afrontamento.

IVERY, J. M. (2008), "Days in the Lives of Social Workers/Gerontological Supervision: A social Work Perspective in Case Management and Direct Care" in *The Gerontologist*, (48), 6, pp. 844-847.

KIM, Hansung e JI, Juye (2009), "Factor Structure and Longitudinal Invariance of the Maslach *Burnout* Inventory" in *Research on Social Work Practice*, vol. 9, (3), pp. 325-339

LEAL, M<sup>a</sup> Felisberta (1998), *Stress e Burnout*, Porto: Bial.

LEITER, Michael P. e MASLACH. C. (1988), "The impact of interpersonal environment on *burnout* and organizational commitment" in *Journal of Organizational Behavior* (9), pp. 297-308.

MASLACH, C. & JACKSON, S. (1981), "The measurement of experienced *burnout*" in *Journal of Occupational Behaviour* (2), pp.99-113.

MASLACH, C. & JACKSON, E. (1997), *MBI – Inventário "Burnout" de Maslach*, Manual TEA, (211), Madrid: Publicaciones de Psicologia Aplicada.

MASLACH, C., LEITER, M.P. & SCHAUFELI, W. (2009), "Burnout: 35 years of research and practice", in *Career Development International*, vol.14 (3), Emerald Group Publishing Limited, pp.204-220.

MAROCO, João e TECEDERIO, Miguel (2009), "Inventário de *Burnout* de Maslach para estudantes portugueses" in *Psicologia, Saúde e Doenças* (10), pp.227-235

MOURO, Helena (2009), *Modernização do Serviço Social. Da sociedade industrial à sociedade do risco*, Coimbra: Almedina.

MUCCHIELLI, R. (1978), *A entrevista Não-Directiva*, São Paulo: Martins Fontes.

NEGREIROS, M<sup>a</sup> Augusta G. (1995), *As representações sociais da profissão de serviço social: uma análise empírica em contexto autárquico*, Lisboa: Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa.

NÚNCIO, M<sup>a</sup> José S. (2007), *Mulheres em dupla jornada: a conciliação entre o trabalho e a família*, Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

NÚNCIO, M<sup>a</sup> José S. (2010), *Introdução ao Serviço Social – História, Teoria e Métodos*, Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

PAYNE, M., (1997) *Modern Social Work Theory*, 2<sup>nd</sup> ed., London: MacMillan Press.

PINTEUS, M<sup>a</sup> Teresa Pereira (2001), *O síndrome de burnout em fisioterapeutas que tratam bebés e crianças com paralisia cerebral*. Tese de Mestrado não publicada. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

QUIVY, R. e CAMPENHOUDT, L. (1998), *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, 2ª edição, Lisboa: Gradiva.

ROSA, M<sup>a</sup>. V. F. e ARNOLDI, M.<sup>a</sup>, A.G.C. (2008), *A entrevista na pesquisa qualitativa - mecanismos para validação dos resultados*, Belo Horizonte: Autêntica.

ROGERS. Carl, (1985), *Tornar-se Pessoa, Psicologia e Pedagogia*, 7ª ed., Lisboa: Moraes Editores.

SANTOS, Clara M. R. da Cruz (2006), *As identidades profissionais de Serviço Social – Identidades atribuídas e Identidades assumidas por profissionais de Serviço Social*. Tese de Doutoramento não publicada, Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.

SARACENO, Chiara e NALDINI, Manuela (2003), *Sociologia da Família*, Lisboa: Editorial Estampa.

SEABRA, Alexandra (1999), *O Técnico, a Pessoa, ... e o burnout no Hospital Dr. José Maria Antunes Júnior – Estudo exploratório*. Tese de Mestrado não publicada. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

VALA, Jorge, “A Análise de Conteúdo”, (pp. 101-128) in SILVA, Augusto S. e PINTO, José M. (1999), *Metodologia das Ciências Sociais*, 10ª Ed., Porto: Enfrentamento.

VIEIRA, Balbina Ottoni (1969), *Serviço Social. Processos e Técnicas*, Rio de Janeiro: Agir Editora.

## **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **Guião de Entrevista aplicada às Assistentes Sociais**

- Como caracteriza/percepciona o seu trabalho?
- Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e familiar?
- Considera o trabalho com idosos um factor de stress?
- Sente stress? O que lhe provoca stress? O que faz para se sentir bem?
- Se pudesse, o que alterava no seu trabalho, para se sentir bem?

**ANEXO 2**

**Questões para Caracterização da Amostra**

<b>Idade:</b>
<b>Sexo:</b>
<b>Estado Civil:</b>
<b>Nº Filhos:</b>
<b>Agregado Familiar:</b>
<b>Concelho de residência:</b>
<b>Habilitações literárias:</b>
<b>Vínculo laboral:</b>
<b>Tempo de serviço:</b>
<b>Respostas sociais com que trabalha:</b>
<b>Nº de clientes:</b>
<b>Período normal de trabalho:</b>
<b>Nº médio de horas extra semanal:</b>



### ANEXO 3

#### Transcrição das entrevistas

##### Entrevista AS 1

Data: 29/07/2010

Hora: 18h40m

Duração: 00:17:25

##### - Como caracteriza/percepciona o seu trabalho?

**AS 1:** Trabalhar nesta área é um trabalho bastante desgastante, uma vez que trabalhamos com pessoas que já estão numa fase de vida em que já se sentem muitas vezes desmotivadas, com falta de ânimo, muitas vezes reclamando daquilo que podem e que não podem, reclamam por tudo e por nada, portanto é sempre uma área muito difícil de nós trabalharmos porque se trata sempre de pessoas complicadas para nós trabalharmos. Obviamente há situações de pessoas que se calhar também até pelo seu percurso de vida originaram essas situações, por isso é que já estão também nessas circunstâncias mas, estando elas já numa fase complicada, para nós também é difícil chegar até eles porque são pessoas já difíceis em si de trabalhar. Portanto, assim de um modo geral, acho que é muito desgastante. Não só o trabalho com idosos mas também nesta área específica de trabalho nestas valências, porque tanto poderiam ser idosos como não, também é um trabalho que acarreta um grande empenho e muitas horas de trabalho e há muita polivalência aqui para nós conseguirmos gerir, portanto acaba por também penalizar ainda mais e ser um trabalho difícil.

##### - Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e familiar?

**AS 1:** Sim. Vou tentar lembrar-me pois são muitas as situações no nosso dia-a-dia, efectivamente que influenciam, até por essa questão também de nós vermos os problemas dos idosos e vermos que eles já estão desgastados, isso também é contagiante para nós, e se eles já têm esta atitude tão negativa, por vezes também nos contagiam um bocadinho. Trabalhar numa área em que as pessoas estão bem dispostas e alegres, certamente chegamos ao final do dia, com um peso muito inferior àquele que nós sentimos aqui, portanto, obviamente que isso influencia. Veremos as pessoas assim desgastadas, chegamos a casa muitas vezes desmotivados, muitas vezes lidamos diariamente com a morte que, parece que não, mas pode também, por mais que a gente tente às vezes não levar para casa, leva-se, e pensamos: "Olha morreu aquela pessoa, era uma pessoa com quem nós já trabalhávamos há algum tempo..." e tudo isso influencia. Nós chegamos a casa e mesmo que queiramos, não conseguimos abstrair-nos disso e pensar: "Olha a pessoa morreu, sim senhor, não é da minha família, mas é um bocadinho, não é? Porque trabalhamos com ela diariamente."

Não tendo só a ver com o trabalho com idosos mas a questão do trabalho em si, neste tipo de Instituições, que obviamente é um trabalho em que, muitas vezes desempenhamos aquilo que é a nossa função e aquilo que também não é a nossa função (como comecei por dizer, a questão da polivalência) e por conseguinte, se temos mais tarefas para fazer as oito horas ou as sete horas do

dia não chegam para isso e portanto, acabamos por tirar à nossa vida pessoal, horas, para dar à nossa vida profissional. Normalmente o meu trabalho é excedido em termos de horas semanais, pelo menos mais uma hora por dia.

**- Considera o trabalho com idosos um factor de stress?**

**AS 1:** É assim...Por vezes sim, outras vezes se calhar podemos pensar que como estamos stressados que tem a ver com o facto de ser com idosos, mas talvez neste caso concreto não tenha a ver só com os idosos mas com o trabalho em si que nós temos aqui que é duplamente desgastante porque temos imensas tarefas para fazer, aquelas que dizem respeito à nossa função e aquelas que não, portanto, não é só pelo facto de serem idosos, porque, certamente que, se calhar, se tivéssemos outro tipo de funções e se fizéssemos outro tipo de trabalho e não tivéssemos que acumular uma série de funções que aqui temos, se calhar o trabalho com idosos, sim senhor, poderia ter algum desgaste mas, aqui se calhar o desgaste não tem tanto a ver com o facto de as pessoas serem idosos, tem a ver com características da Instituição e neste caso, responsabilidades que eu tenho enquanto profissional. O que pretendo dizer é que além do trabalho de Assistente Social que nós deveríamos ter aqui, aquilo que muitas vezes acontece é que fazemos tarefas que poderiam estar noutras funções e ser feitas por outros profissionais que não nós, mas, infelizmente nestas Instituições, com a falta de Recursos humanos que existem, temos que concentrá-las em poucas pessoas e portanto isso depois leva a um desgaste muito maior, não só porque temos de correr de um lado para o outro e apagar fogos constantemente e deixar muitas vezes aquilo que é o nosso trabalho e que é a nossa intervenção enquanto Assistentes Sociais, para trás, porque temos que combater as coisas do dia-a-dia.

**- Sente stress? O que lhe provoca stress? O que faz para se sentir bem?**

**AS 1:** Em primeiro lugar sinto stress, sim, várias vezes, tendo em conta este acumular e esta sobrecarga de trabalho com que muitas vezes nos deparamos. É um factor quase que diário, que, por um motivo ou por outro, acaba por acontecer e obviamente depois com as repercussões que isso tem na vida pessoal. Em termos de Instituição tento controlar um bocadinho mais aquilo que faço em termos de trabalho, nomeadamente quando sinto que estou muito cansada, reduzo e digo: “chega, não vou trabalhar mais horas, agora não é possível, não vou fazer porque isso está-me a desgastar”. É tentar aqui encontrar também estratégias para às vezes desvalorizar algumas coisas que, em determinadas circunstâncias, às vezes, por estarmos já tão cansados, é que também as empolamos um bocadinho, e às vezes nem corresponde, nem são assim tanto factor de stress, mas, tendo em conta, a situação em si, acaba por despoletar e tentar às vezes parar um bocadinho e pensar: “não, espera lá, será que não estou a dar demasiada importância a isto?” Isto a um nível Institucional... Depois há as outras estratégias do irmos para casa e arranjar estratégias: ir passear, ir ao ginásio, arranjar maneiras de descontrair e de abstrair um bocadinho a cabeça e obviamente poder também dar mais enfoque na nossa vida pessoal que, muitas vezes acaba por, ter muito pouco do nosso dia, para poder ser vivida.

**- Se pudesse, o que alterava no seu trabalho, para se sentir bem?**

**AS 1:** Seria mais fácil se pudesse contar também com a ajuda dos superiores hierárquicos para poder arranjar aqui mais recursos humanos para poder dividir o trabalho. Por exemplo, algumas tarefas administrativas que aqui são feitas pelos técnicos e que poderiam perfeitamente passar para a parte administrativa, nomeadamente, realização de escalas de horários, entre outras coisas, (...) a questão de mensalidades de utentes que somos nós que as realizamos e que, é um trabalho que não tem de ser um Assistente Social a fazer e que poderia ser qualquer outra pessoa, o que me leva muitas vezes a deixar para trás aquilo que é a intervenção social e que, no meu caso concreto, não tendo os utentes aqui ao pé, muitas vezes me faz afastar deles, porque não consigo fazer as visitas domiciliárias e fazer aquilo que é o trabalho social. Se calhar voltando um bocadinho ao princípio e tendo em conta o objectivo deste estudo, penso que há aqui uma relação muito directa entre esta nossa área, seja o trabalho com idosos, seja mesmo o trabalho de assistente social, de facto com a questão do *burnout* e que de facto é certamente uma situação que ocorre muito nos assistentes sociais, embora ainda não muito estudada como noutros profissionais, mas de facto é uma área em que lidamos com pessoas e em que, diariamente estamos perante um grande desgaste psicológico, emocional, muitas vezes levando-nos a uma desmotivação profissional, acharmos que não nos sentimos capazes, que estamos cansados e acabando por isso, de influenciar muito do nosso trabalho e, obviamente, se a pessoa se sente cansada diariamente, diariamente, depois, isto é um ciclo vicioso e acaba por não conseguir fazer as suas tarefas, porque está cansada, ora não tenho vontade de fazer, não me apetece, e o trabalho vai ficando, vai-se acumulando e vai piorando ainda mais a nossa situação. Portanto, eu acho que é algo que muitas vezes nos leva a pensar: será que estamos a passar por isso? Eu acho que sim, acho que é algo que acontece e que na nossa área acontece muito porque lidamos com pessoas e é uma área também em que existe neste momento, pela sobrecarga dos assistentes sociais que há e se calhar pela pouca valorização que há da nossa profissão, um concentrar de tarefas no Assistente Social que muitas vezes não lhe dizem respeito e portanto, leva a uma sobrecarga muito grande neste técnico que (ao lidar com pessoas já é desgastante, e neste caso, lidar com os problemas das pessoas, que é aquilo com o nós lidamos diariamente), depois ainda acrescido de um culminar de uma série de funções, um trabalho sempre muitas vezes para além daquilo que é suposto em termos de horário... Portanto, há aqui uma série de funções que obviamente são desencadeadoras deste stress, deste desgaste que nós sentimos diariamente.

## **Entrevista AS 2**

Data: 02/08/2010

Hora: 13h00m

Duração: 00:17:47

**AS 2:** É assim... aqui na área que estou, em termos de acção social, a maior parte é mesmo idosa. Acredito que, sem esta instituição, muito dificilmente as pessoas idosas que estão neste bairro teriam outro nível de apoio porque primeiro são inúmeras e depois muitas delas estão ilegais e com dificuldades em termos financeiros. Ahh...Eu acabo por ser um pouco a ponte entre eles e a Segurança Social, tanto em termos, seja de desenvolvimento de novas respostas como até em termos de apoios, ahh..., por exemplo, há aqui muitos utentes que, mesmo não sendo ilegais, têm uma pensão, mas é o mínimo... Muitos deles nem sabem o que é o Complemento Solidário para Idosos, o que é o Complemento por Dependência e nós, (eu principalmente aqui, não é...) tento, não só, direccioná-los para esses pedidos como tentar explicar o porque de serem necessários...Muitas vezes eles dizem:"Ai não quero, se implica eu receber dinheiro é porque também há uma contrapartida e penso que esta população tem muito essa ideia, que, se lhes dão alguma coisa, tem de haver sempre uma contrapartida, alguma coisa de mau que eles têm de fazer ou que têm o dever de mostrar. Por isso é como eu digo, aqui a acção social é muito importante. Poderia estar mais desenvolvida se nós tivéssemos mais apoio da Segurança Social, em termos de Instituição, eh... porque realmente o Apoio Domiciliário neste momento está com quarenta e dois, quarenta e três utentes e nós, custa-nos imenso dar a resposta adequada ao máximo do que poderia ser se tivéssemos uma Instituição um pouco maior, com um pouco mais de...de tudo, não é? Em termos de funcionários, em termos de orçamento, torna-se um bocadito mais complicado. Tenho vindo a notar que, não só a população idosa já está mais aberta a vir falar ou os familiares a virem cá falar a dizerem que necessitam de ajuda, como muitos deles já estão...vêm cá e já estão num nível de dependência bastante acentuado. Ehh...há um tempo atrás, eu via que as necessidades acabavam por ser mais em termos alimentares e financeiros do que propriamente ao nível da higiene e dos cuidados primários. Neste momento, cada vez me aparecem situação de acamados, semi-dependentes que necessitam de ajuda, que nós damos resposta, mas claro, é como eu disse, se tivéssemos um orçamento maior e pudéssemos ter mais ajudantes, mais carrinhas, acabaria por ser muito mais fácil e muito melhor o serviço. Acho que essa acaba por ser a maior dificuldade, em termos de resposta, acaba por ser, nós tentarmos coordenar quarenta e um utentes ou quarenta e três, para mais ou menos, terem os serviços necessários. Basicamente é isso...nós tentamos que eles tenham uma qualidade de vida minimamente aceitável.

**- Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e familiar?**

**AS 2:** Muito. Muito porque é assim... Nós aprendemos na faculdade e durante a nossa vida académica, nós temos que aprender... Claro que nunca desligamos, é impossível desligar a cem por cento, não é... Mas temos de aprender mais ou menos a criar ali uma barreira ou uma linha, nem que seja mais ou menos ténue, uma linha entre a vida pessoal e a vida profissional. Eu dou por mim muitas das vezes, estou a falar com o meu namorado ou estou a falar com a minha mãe e digo: “Eh pá, aquela utente, segunda feira quando eu chegar teminho de fazer assim, tenho de fazer assado...” Porque a pessoa depois...de repenete aparece uma ideia: “Olha, aquela utente está a precisar é disto...” e, ou vê-se uma coisa na Internet ou vê-se uma coisa na televisão e não dá para desligar. Até acho que, é assim... Eu pelo menos, na minha opinião, acho que, se eu fosse capaz de desligar da minha vida profissional, era porque não lhe dava assim muita importância, porque nós estamos a lidar com a vida de pessoas, não é um trabalho burocrático em que é assinar papel e a pessoa vai para casa, pronto, os papéis estão assinados, que seja, não é? Eu tenho o meu telemóvel vinte e quatro horas ligado porque tenho Ajudantes a morar aqui no bairro, por isso, se um utente estiver mal, eu tenho meu telemóvel ligado para ajudar seja no que for, venho para aqui aos fins-de-semana e tudo porque um utente precisou de ajuda, por exemplo. Claro que a pessoa tenta ao máximo, pronto...eh pá, desanuviar um bocadinho, não pensar em vinte e uma mil coisas, mas não dá, há sempre uma situação que tu levas para casa sexta feira, saís daqui, levas uma situação pendente...é o suficiente para ao fim de semana andares a pensar como é que arranjas ali maneira, etc...por exemplo esta fim-de-semana, passei o fim de semana de “banco”, como se costuma dizer nos enfermeiros e nos médicos, porque houve um utente que realmente estava muito mal...eh...andei o fim-de-semana sempre...andava por aqui a rondar o bairro, para ver se sabia se não sabia, não sei quê...infelizmente acabou por falecer ontem há uma da manhã. Mas faleceu há uma da manhã e eu soube-o na altura e tentei mais ou menos... claro, eu apesar de ter alguma importância na vida da senhora, não sou familiar, não é, mas acabei por dar ali também algum apoio àqueles que lhe diziam alguma coisa. Por isso é complicado, quem diz que é fácil desligar da área social, não é. É aquela coisa que mexe com sentimentos, mexe com emoções, mexe com tudo o que é íntimo à pessoa humana e acho que é complicado desligar e acho que é por isso que é uma das razões pelas quais, nós, assistentes sociais acabamos por entrar em *burnout*...não dá para desligar.

Eu, como quase todas as Assistentes Sociais, sou um bocado metódica, eh... e então, uma das maneiras que eu arranjei para tentar, mais ou menos...não é desligar, mas tentar ir de fim-de-semana, vá...ou ir para casa um pouco mais descansada, nem que fique cá mais uma hora, nem que fique cá duas, as situações pendentes, eu deixo-as resolvidas...é uma das coisas que eu tento ao máximo fazer. Depois, estando em casa, por exemplo eu, apoio-me imenso no meu namorado porque ele também me ajuda imenso a descobrir, muitas das vezes ele é que está na Internet e vê uma Lei ou um Decreto-Lei que saiu, etc, ahh...apoio-me imenso a ele para desabafar etc, mas tenho noção que eu saio daqui, vou com as coisas na cabeça, chego a casa faço o jantar e tal, tento-me distrair um bocado e vou sair com os amigos para ouvir também outras coisas para me abstrair um pouco do trabalho. Mas penso que a principal estratégia que eu uso e mesmo tentar deixar tudo organizado de um dia para o outro para não deixar coisas pendentes e ir para casa a pensar nas coisas. A maior

parte das vezes é isso que eu faço, nem que fique maisuma hora, mais duas horas que seja, mas que acabe o dia a saber que as coisas estão minimamente delineadas e resolvidas.

Eu resolvi viver sozinha por uma questão de independência, por isso tenho mais ou menos a liberdade de fazer o meu horário, porque eu també sou uma pessoa que não gosto que todos os dias sejam iguais, então acaba por até me ajudar para quebrar um bocado a rotina...há um dia que eu até saio às seis, há outro dia que saio às sete ou às oito e acabo por saber isso mais ou menos a meio do dia..." já sei, olha, hoje vou ter memo que ficar cá, seja mais uma hora seja duas, já não planeio ir ter com o meu namorado ou ir ter com meus amigos ou ir ter com os meus familiares..."olha, quando acabar aqui eu aviso"...e como até tenho a sorte de ter as pessoas que me rodeiam são bem compreensivas, não tenho tido, até agora problemas nenhuns.

#### **- Considera o trabalho com idosos um factor de stress?**

**AS 2:** É. É e aí sim, uso a palavra stress porque eu acabo por associar o primeiro atendimento que eu faço, seja ao próprio utente, seja ao familiar, um bocado como o atendimento do médico nas urgências. Porque as emoções estão no máximo que podem estar de desespero, de vergonha, muitas das vezes estão a requerer qualquer coisa que não estão habituados, eh...a emotividade toda do ser humano acaba por ser nesse primeiro atendimento. E aí sim, cria-se o stress de tentar-se chegar ao âmago da questão e ter que contornar todas as emoções, todo o tipo de sentimentos negativos, ou menos bons que hajam e tentar criar aquela relação de empatia para então começarmos uma intervenção como deve ser e penso que o nível de stress acaba muito por ser esse primeiro atendimento que eu faço. No decorrer do trabalho eu até agora não tenho tido problemas em criar relações de empatia com os utentes. Obviamente como já disse, já os conhecia anteriormente, então acabam sempre por virem ter comigo...já vêm com a ideia de quem é que eu sou, porque aqui no bairro já me conhecem e eu ando sempre a dar voltas aqui no bairro, já sabem quem é que eu sou e já falam comigo mesmo sem ser no âmbito da intervenção. Eu tento ao máximo, no meu primeiro atendimento, deixar a pessoa falar e despejar cá para fora todas as críticas, todas as ideias (podem ser erradas ou não) do que é um serviço, do que não é um serviço, do que nós podemos fazer ou não por eles. Acabo por deixar mesmo a pessoa desabafar e depois aquela... não é pressão, mas vá, esse nível de stress que se cria, acaba por ser muitas das vezes nós a querermos chegar e não conseguirmos da maneira mais correcta ou da melhor maneira de chegar à pessoa e dizer: "não, olhe, é assim..." porque na maior parte das vezes, eu tenho noção que o meu primeiro atendimento serve mesmo para o desabafo e para sinalizar a situação. O segundo atendimento, eu marco sempre para o dia a seguir, acabo sempre por ter dois atendimentos na mesma semana, porque o primeiro é mesmo para deitar tudo cá para fora e para eu sinalizar a situação, ver quais são os pontos mais importantes e a seguir sim, com a pessoa mais calma, com a ideia de que já tem alguém por trás, aí sim, tentar começar a intervir directamente com o agregado ou com o utente. Por isso acho que o nível de stress é mesmo aí, é o primeiro atendimento.

**- Sente stress no seu trabalho? Que estratégias utiliza para se sentir bem?**

**AS 2:** Ah...Eu não sei se identifico como stress...tenho a ideia do que sinto mais é um nível bastante elevado de responsabilidade, principalmente na área dos idosos, por que nós...muitos deles acabamos por ter a vida deles nas nossas mãos, em termos financeiros, em termos sociais, porque eles não têm apoio de familiares ou estão sozinhos e isso acaba por ser uma grande responsabilidade para nós. Eh... Stress não vejo porque faço uma coisa que gosto. Se realmente não estivesse na minha área, se fosse uma coisa que eu não escolhesse de primeira opção, se calhar sentia stress porque não sabia muito bem lidar e não sabia mais ou menos tentar separar o sentimental do profissional e seria complicado mas, como sempre foi uma coisa que eu gostei, foi a minha primeira opção e foi sempre o que eu quis, penso que não identifico como stress, se calhar stress acabo por ter é ao vir para cá, nos transportes ou a ir para casa, agora stress relacionado com o meu trabalho, não. Sinto é um grande nível de responsabilidade, isso sim, o que por vezes pode-me causar um pouco de medo, de não saber agir ou se, o que estou a fazer é certo ou não é certo. Não me posso queixar porque até tenho uma patroa que até no início me apoiou em relação a isso. Eu no início tentei ser o mais sincera possível...tinha acabado de sair da faculdade há um ano, porque eu acabei o curso em Julho e comecei a trabalhar em Setembro...pronto, foi assim um bocadito...não tive grande experiência não é? Vir para cá, a experiência foi o estar aqui e desde o início também fui humilde o suficiente para dizer que não sabia, eh...e então eu e a Directora da Instituição acabámos por fazer uma espécie de acordo vário, em que eu quando não sei, pergunto-lhe, porque ela tem mais experiência na área social, tem experiência até a nível pessoal e, acaba por ser mais fácil, ou se tenho uma dúvida, não me importo nada de telefonar para a Segurança Social: "Como é que eu faço isto, como é que eu faço aquilo?". Penso que a ideia acaba por ser também um bocadinho por aí...de nos apoiarmos...porque eu penso que o problema do assistente social é, muitas das vezes pensar que está sozinho e não está. Eu sei que há Instituições que trabalham melhor em equipa, outras que trabalham pior, isso é como em todos os empregos e em todas as áreas, mas eu tenho a sorte de até agora, não ter tido problemas em, se eu precisar de ajuda daqui, eu vou, telefono e digo: "olha eu preciso disto assim assim, tal e qual como se precisarem também me telefonam...acabei por estabelecer uma boa base profissional na minha área, em termos de relações e o trabalho em equipa tem sido excelente por isso, não me sinto assim muito desapojada, acabo sempre por ter um suporte bastante forte, por isso penso que, o nível, é mais o nível de responsabilidade, acho que é isso que também me faz levar para casa mais trabalho, mais ideias, porque a pessoa, parece que não mas assume ali um papel fulcral na vida do utente, não é?

**Se pudesse, o que alterava no seu trabalho, para se sentir bem?**

**AS 2:** É assim, eu em relação ao nível de stress ou ao nível do *burnout*, tento no fim-de-semana arranjar um bocadinho para mim, seja estar com os amigos, seja com os meus familiares, tento sempre arranjar qualquer coisa para fazer, para me distrair um bocadinho e tentar abstrair-me do meu trabalho. No meu trabalho, o que é que eu penso que poderia mudar, de maneira a reduzir o stress? Penso que ...(pausa) devia ter um trabalho mais directivo, de andar mesmo na rua, de ser mais cara-

a-cara. Acho que...(pausa) não é que não o possa fazer, posso, mas noutros trâmites acho que seria mais adequado talvez uma intervenção comunitária mesmo, não ser só eu porque acabo aqui por ser a única assistente social ... (pausa), tanto que eu, se calhar se tivesse outra assistente social conseguia fazer uma intervenção comunitária, nós revezávamos-nos, uma fazia os atendimentos aqui de coisas mais simples e a outra sim, ia sinalizando situações à volta do bairro, que ia vendo, ia visitando este, aquele o outro e acabaríamos por identificar muitas mais e acabaríamos por responder a muitas mais. Assim, sendo só uma, não é que eu não faça também visitas só que já é de situações que, como as pessoas sabem que eu intervenho e que até sou uma pessoa que não me importo de andar pelo bairro, vêm cá: “Olhe Dr.<sup>a</sup> não se esqueça que está ali aquela situação e tal e tal, se não se importa vá lá” e eu aponto a morada e vou lá no próprio dia. Mas isso são coisas que, até a própria população como sabe que eu sou aberta a isso, acaba por vir ter comigo e dizer: “Olhe vá ali, vá aqui” ou “Tal pessoa chamou-a, tal pessoa quer falar consigo” e as ajudantes familiares também me ajudam imenso nisso, porque uma das coisas que eu sempre quis assim que me tornei responsável e coordenadora do apoio domiciliário, uma das coisas que eu pedi à minhas ajudantes familiares foi para olharem não só para os utentes que a gente tem, mas também para os utentes potenciais, eh..., todas as situações que elas soubessem de alguém que morasse no mesmo prédio, no andar acima ou no prédio ao lado, fosse o que fosse, que me identificassem, mesmo não sendo utentes, que tirassem a morada, que tirassem o nome e me trouxessem para eu sinalizar. Penso que, o que seria bom no meu trabalho seria mesmo uma intervenção comunitária, penso que era o mais importante, era o ideal (risos).



### Entrevista AS 3

Data: 03/08/2010

Hora: 19h00m

Duração: 00:28:55

#### - Como caracteriza/percepciona o seu trabalho?

**AS 3:** O meu trabalho, como é que eu o percepciono?... (pausa) é ... (pausa) desgastante, muito... Não só porque (e eu não trabalho só com os idosos), porque trabalhar com os idosos envolve idosos, famílias, funcionárias e portanto, há muitos conflitos, há muitas ideias diferentes, há muitas formas de trabalhar, há muitos gostos, uns gostam, outros não gostam, uns querem, outros não querem... e isto a todos os níveis, é a mesma coisa com as famílias, umas gostam, outras não gostam, umas querem, outras não querem... e com os funcionários a mesma coisa, portanto, é muito desgastante... (pausa) e portanto, ou uma pessoa gosta mesmo do que faz e trabalha por vocação e as coisas correm bem, se não for assim, é muito difícil conseguir fazer... conseguir trabalhar minimamente bem.

#### - Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e familiar?

**AS 3:** Eu tento que não influencie, mas influencia sempre... (pausa). Eu nunca durmo descansada porque tenho de ter o telemóvel sempre ligado, seja de dia ou de noite. Estou em casa, ou esteja onde estiver, sempre que o telemóvel toca, eu penso sempre: “Ai, Deus queira que não seja do lar.” Porque eu tenho consciência de que há sempre falhas e eu tenho uma responsabilidade grande e muitas vezes eu não estou e há decisões que têm de ser tomadas, há queixas que são feitas e às vezes as pessoas dizem: “Eu quero falar já com o fulano tal, com alguém responsável e portanto, eu tenho de estar sempre disponível... Portanto uma das questões é: sempre que eu estou em casa ou onde estiver, quando o telefone toca, eu estou sempre: “o que é que aconteceu agora?” Também há uma coisa, por exemplo, o dia pode ser muito complicado, mas assim que eu entro em casa, consigo desligar um bocadinho e faço a minha normal e, pronto, claro, se estou muito preocupada com alguma coisa, eu penso, mas tento fazer a minha vida, tratar das minhas coisas e ter aquela postura: “agora estou em casa e portanto, agora é, casa” mas não chego a desligar completamente. Às vezes estou a fazer o jantar e estou a pensar: “Ai eu esqueci-me de dizer aquilo àquela funcionária ou àquele utente, e de repente páro de fazer o jantar e penso: “Ai que me esqueci... às vezes não me esqueci nada, mas já estou tão preocupada que acho que me esqueci, mas não me esqueci e pronto. E depois, eu como, ainda não tenho filhos, só tenho marido, eu acabo por, faço as minhas horas de trabalho, mas acabo sempre por prolongar um bocadinho o horário de trabalho e pronto, como não tenho esse tipo de responsabilidades, eu vou ficando, e isso é que é um bocadinho mais problemático, principalmente para o meu marido, porque ele diz mesmo: “Eu não percebo, tu saís-te de casa cedíssimo e chegas a casa às nove da noite, mas o que é que tu andáste a fazer, mas como

é que é?"...Depois é uma coisa, é outra e depois nós estamos aqui a trabalhar e de repente alguém me chama e é preciso fazer aquilo e aquilo e pronto, depois chego bastantes vezes tarde a casa...(pausa). Já aconteceu montes de vezes, vou-me deitar, estou cheia de sono... Há uma coisa que me acontece, é assim...eu durmo quase sempre bem, pode estar a acontecer uma catástrofe mas eu durmo bem. Posso não dormir as horas todas, se calhar às seis da manhã já estou acordada e penso: "Não, vou-me levantar, vou tomar banho e vou-me embora". Mas já me aconteceu estar a dormir profundamente e às duas da manhã lembrei-me que deixei a mala na sala, os telemóveis lá dentro e se tocarem eu não ouço...toca a levantar e ir buscar...(risos) E já me aconteceu no ano passado não gozar as férias todas... Não, acabei por gozar, mas tinha programado tirar por exemplo, três semanas, mas não tirei as três semanas seguidas porque é muito tempo fora, eu fico sempre preocupada. Sei que não devia pensar nisso (risos) mas é muito tempo fora. Por exemplo, eu agora só vou ter férias em Setembro, marquei a segunda quinzena de Setembro e ainda bem, porque, como ando com isto tudo e eu estar fora, ia ser muito complicado...Mas já tinha programado: "Bem, eu em Agosto vou tirar três dias ou assim e juntar a um fim de semana, mas eu já estou a ver que não vou conseguir... (risos) Na marcação de férias condiciona-me bastante...E eu, de ano, para ano digo: "para o ano vou marcar e vou seguir o plano"...mas depois se acontece alguma coisa? Não, não vou aquela semana, vou só três dias ou qualquer coisa...sempre com aquela preocupação.

#### **- Considera o trabalho com idosos um factor de stress?**

**AS 3:** É um bocadinho porque, principalmente aqui os meus utentes, entre aspas, nós temos pessoas com algumas demências e temos pessoas que não estão totalmente dementes mas são pessoas que...com algumas depressões...por si só estão muitos tristes...algumas pessoas não conseguem aceitar o facto de estarem aqui e de não estarem na casa deles...eh...pessoas que têm comportamentos...eh...pronto, comportamentos desagradáveis, mas que uma pessoa não pode, não pode fazer muito mais, porque é mesmo assim, porque a cabeça deles não dá para mais e nós hoje podemos dizer: "Olhe, não faça isso, não cuspa para o chão..." eh...(pausa) e depois, as pessoas todos os dias sempre com as mesmas queixas, todos os dias as mesmas caras...e depois pessoas que não estão contentes com nada e está sempre tudo mal para elas... Depois este conjunto todo de comportamentos é um bocadinho stressante porque podemos fazer tudo pelo melhor e queremos que as coisas corram bem mas há sempre qualquer coisa que...Depois, o que eu acho mais stressante é...(pausa) é depois as famílias; às vezes mais do que eles...alguns...Porque é assim, aquilo que eu tenho visto ao longo deste tempo é assim... para alguns utentes as coisas até estão bem e não têm grandes exigências...e depois muitas vezes os familiares...pronto...muitas vezes são obrigados a colocar os seus familiares no Lar...(pausa) Não têm grandes alternativas (pausa) e depois, acham que, o Lar, como é óbvio devia ser a segunda casa delas mas não é bem assim porque há regras, e são muitas vezes essas regras que eles não aceitam muito bem. E depois também há aquele problema que é, um funcionário trabalha de uma maneira, há outras que trabalham de outra maneira e...pronto, realmente eles muitas vezes têm razão, mas às vezes fica um bocadinho fora do nosso controle, porque não é possível. Eu sei que gostava que todas fossem simpáticas, mas eu também não posso mudar a personalidade de cada uma, não é? Cada uma tem a sua personalidade, cada

uma tem a sua maneira de ser e pronto, depois é: “porque é que isto é assim e não é assado?” Vou dar um exemplo...Estamos agora com as obras... Quartos que têm de ser pintados, temos de mudar pessoas de quartos, felizmente temos algumas vagas disponíveis para fazermos estas mudanças e depois, quer dizer, nós fazemos tudo para ser o mais prático possível, porque estamos em época de férias, tenho menos funcionárias, as pessoas também estão cansadas, não posso exigir mais horas... E depois os familiares: “mas porque é que o meu familiar teve que mudar de quarto (sim senhor), mas porque é que não trouxeram a cama dele?” (pausa) Porque não havia necessidade...Porque para o quarto para onde foi já havia uma (cama), porque é que haveríamos de estar a mudar uma cama quando já tínhamos lá uma? Pronto, é temporário, são duas semanas, são três semanas, depois volta tudo ao normal. E depois são estas insistências... a questão das medicações: “Olhe, mas eu acho que o meu familiar precisava de tomar isto...olhe que eu acho que devia tomar assim, que devia tomar assado...” São estas coisa que....eu percebo, eu percebo que as pessoas queiram o melhor para os familiares...muitas vezes têm razão com as suas reclamações. Mas depois também há esta falta de compreensão nestas coisas e que limitam-nos um bocadinho. (pausa) Muitas vezes os utentes não estão habituados a viver em grupo e a partilhar. Depois são muito invejosos uns com os outros...uns ciúmes loucos uns dos outros e pronto...e lá está, depois isto é muito cansativo, todos os dias é isto, depois é muito cansativo também ver a degradação de cada um...pessoas que entraram aqui de uma forma e que agora neste momento estão com conversas completamente de uma pessoa com demência, e que eram tão lúcidos, mas já não são. Depois têm às vezes aquelas conversas que se nós estamos num dia...(eu falo por mim) se é um dia em que eu estou mais cansada, às tantas eu ao ouvir este tipo de conversas, eu fico pior. Então tenho de arranjar assim uns estratagemas para ficar melhor. Mas é muito cansativo...é...é...trabalhar com idosos, porque é assim, com crianças nós podemos, de certa forma, educar e uma das estratégias para educar é, pronto, podemos se calhar, fazer algumas restrições... “Agora têm que ficar aqui, vão ficar aqui um bocadinho a ler, a brincar um bocadinho...” Com os idosos não podemos fazer isto. O idoso fez algum disparate próprio da idade, nós não vamos poder ralar, como ralhamos a uma criança. E portanto, temos de ter muito...um cuidado redobrado na forma como nós falamos com eles, tem de ser um cuidado redobrado com o tipo de conversa que temos, porque nós dizemos A e eles depois vão perceber B e depois vão transmitir C... E isto tudo, todos os dias... Depois vêm uma coisa diferente... (agora com esta questão das obras) houve uma senhora que teve de mudar de quarto (foi aí..., acho que nem chegou a uma semana)... bem, depois é uma senhora que sai e vai lá para fora...Bem, ela só dizia raios e coriscos daqui. E depois quem está fora do contexto pensa: “Bem, aquilo deve ser uma loucura...” E isto tudo, quer dizer...nós a fazermos uma coisa para melhorar o quarto da senhora, ia melhorar ia ficar melhor... e isto tudo desgasta. Nós pensamos: “Caramba, estamos a melhorar o quarto da senhora e ela ainda está... mas pronto, é assim, não podemos ficar zangados... a determinadas pessoas podemos chamar a atenção e devemos, claro, mas é preciso saber como chamar a atenção, com muito cuidado, porque às vezes uma coisa que nós achamos que estamos a brincar, as pessoas ficam super ofendidas e isto desgasta. Uma pessoa tem que estar sempre todos os dias com cuidado: Será que eu disse bem, será que eu falei bem? Será que?...

**- Sente stress no seu trabalho? Que estratégias utiliza para se sentir bem? Se pudesse**

**AS 3:** O que é que eu faço para me sentir bem? (pausa) Aqui no trabalho...Olha, eu tento...(pausa) Sei lá...Aqui o que eu faço é, quando o dia está a correr pior tento desabafar com algumas pessoas aqui do trabalho. Com colegas, ou com alguma funcionária em quem eu tenha mais confiança e que realmente é uma pessoa responsável (graças a Deus, temos)...Ou então simplesmente uma das coisas que eu faço muitas vezes é, vou dar uma voltinha pelos idosos e converso, vou só dizer um olá ou qualquer coisa porque sempre que eu faço isso há sempre um ou outro que me dá uma palavra de carinho. Quase sempre quando eu faço isso há sempre algum utente ou que me dá um beijinho ou que diz que gosta de mim, gosta da minha atenção, pronto, isso já é um ânimo para mim e olha, vale a pena aquilo que eu estou a fazer. E ainda hoje isso aconteceu. Pronto e são estes pequenos momentos, ou mesmo alguma funcionária que me diz “Não Dr.<sup>a</sup> acho que sim, que fez muito bem, olhe aquilo melhorou bastante”. Eu própria pergunto, não tenho vergonha nenhuma de dizer, às vezes vou ter com alguma funcionária que eu acho que devo perguntar: “Olhe o que é que acha? Será que eu fiz bem? Será que não? E pronto, faço isso. Em casa, é mesmo, meter-me no carro e assim que estou a chegar a casa é tentar desligar...eh...e quando entro no carro ligo o rádio e ponho a música alta e isso já me dá ânimo. Nunca ouvir músicas calmas, não, eu tento sempre, entro no carro e ouvir música assim com ritmo, para me dar ânimo e às vezes quando acordo de manhã e estou assim um bocado mais em baixo faço a mesma coisa, entro no carro e ponho música animada que é para chegar bem. (risos) Para mim funciona, às vezes chego ali e digo assim: “bem isto hoje, o dia vai correr bem”, às vezes nem corre, mas pronto. E depois é assim, eu tento sempre, ao fim de semana aproveitar ao máximo. Há fins-de-semana mais caseiros, mas há outros em que tento estar com amigos, tentar falar o mínimo de trabalho. Em casa, raramente falo de trabalho. O meu marido não fala do trabalho dele e eu também não falo...quer dizer...às vezes, pronto, falamos assim umas coisinhas, mas falar o mínimo. Penso sempre, amanhã é outro dia, quando chegar ao trabalho, resolvo. E pronto, há dias que funciona, há outros que não funciona. Não dá...eu já meti na minha cabeça, não vale a pena... é igual, eu ficar aqui até às sete, ou ficar aqui até às nove. Não é o facto de eu ficar aqui até às nove que eu vou resolver. E pronto, a minha estratégia deste ano, que ainda não correu...porque eu todos os anos digo: “pronto para o ano vai ser diferente”, é controlar mais os horários, não ficar aqui eternamente. Porque às vezes as pessoas não têm noção... eu chego, eu sento-me ali ao computador. O meu computador está sempre ligado e tenho sempre papéis ali à frente. Eu começo uma coisa mas eu não consigo chegar ao fim, a não ser que venha logo às sete da manhã e depois das sete até às nove, nove e meia estou sossegada, depois já não dá. Ou é um utente que bate à porta, ou então... Ah, eu tinha sempre a mania de ter a porta aberta. Agora já estou a perder um bocadinho essa mania, porque qualquer pessoa entrava, qualquer pessoa....e eu não consigo dizer que não e é esse o mal. Portanto agora a estratégia é, tentar dizer que não, “olhe agora não posso, tem que aguardar um bocadinho...” Pronto, é assim, é o que eu digo, este trabalho é muito stressante. Eu gosto muito do que faço. Às vezes queixo-me em casa...”e isto e aquilo, e as funcionárias e não sei quê...”mas eu gosto do que faço e se calhar por isso é que eu consigo, psicologicamente, consigo manter-me e aguentar-me e não ir abaixo. Se calhar, eu tenho amigas, na mesma profissão e que já mudaram não sei quantas vezes de emprego porque não aguentam o

ambiente do trabalho e lá está, cada um tem que arranjar a sua estratégia e tem que haver muita conciliação de feitios e tem que ser, senão, não dá. Quanto àquilo que eu acho que poderia mudar no trabalho para me sentir melhor era, ter mais pessoal, ter funcionárias com mais formação, ter pessoas mais responsáveis e...(pausa) que eu pudesse sair desta porta e ficasse descansada. Tenho algumas funcionárias com quem eu sei que estou descansada porque não precisam de me telefonar: "Olhe, aconteceu isto assim assim, o que é que eu faço?" Eu tenho algumas funcionárias que não me telefonam por causa disso, elas já sabem o que têm que fazer e fazem e contactam quem têm que contactar. Neste momento era o que poderia melhorar cinquenta por cento do trabalho. A nível do pessoal, ter mais pessoal a trabalhar mas com mais formação, porque também não vale de nada ter mais pessoal se depois a qualidade não corresponde.

## **Entrevista AS 4**

Data: 06/08/2010

Hora: 11h22m

Duração: 00:19:08

### **- Como caracteriza/percepção o seu trabalho?**

**AS 4:** Caracterizo o meu trabalho como uma realização pessoal porque gosto da área dos idosos, apesar de ter outra área profissional na área da formação e que é mais direccionada para jovens ou adolescentes que completam o nono e depois de fazerem essa formação ficam com a equivalência ao décimo segundo. Quis completar a minha actividade também com um trabalho e uma intervenção direccionada para os idosos. Esta paixão pelos idosos vem também já da minha fase de juventude e de adolescência em algum trabalho de voluntariado que realizei, quer em colónias quer também em, depois, assumir responsabilidades de me disponibilizar, inclusivé, para fazer noites e dar apoio aos idosos que estavam institucionalizados. Dado a minha carreira profissional, eu depois tentar com os estudos e o que me dava prazer fazer tive de fazer essas tais opções de ir mais para a parte da formação, (foi uma solicitação), mas logo que me consegui organizar, pediram-me para eu vir para esta instituição e há oito anos que estou a trabalhar directamente com os idosos. A preocupação que ui tenho é precisamente, a qualidade de vida desses idosos. Como trabalho por motivação e gosto desta área, não me causa algum stress mesmo até no impacto da relação familiar. Também foi muito positivo, na medida em que estava a dar formação e muitas vezes os formandos cometem alguns erros de transferir a actividade sem fazer o pré-diagnóstico da situação, não executando uma actividade que lhes dê prazer e que têm competências para as realizar e não conseguem dimensionar depois as fragilidades dos idosos ou as incapacidades. Então daí, me decidi fazer uma formação complementar inclusivé, para poder ajudar os idosos em termos da sua qualidade de vida e qual era a melhor resposta e para poder ajudar os formandos em termos do diagnóstico e pré-diagnóstico para a intervenção. Quando fiz esse estudo, na área dos idosos, na qualidade de vida, associado ao combater o isolamento e promover a inclusão, mesmo no meio institucionalizado, dado que a inclusão passa precisamente pela pessoa se sentir acolhida e realizada e ter o seu espaço, nunca me causou assim grande stress. Houve realmente uns anos em que estive aqui sozinha na Instituição, podia causar mais stress e mais impacto na família porque por vezes era acordada às três da manhã, teria que resolver as questões, teria que vir para aqui ao fim de semana, tinha que também gerir, deixei de ter menos tempo e acabei por, inclusivé, quase deixar de ter férias para conseguir dar as várias respostas e organizar, quer nesta parte de intervenção, quer na parte da formação. Mas não me causou, nem teve assim efeitos secundários porque fazia o trabalho, e continuo a fazer o trabalho com motivação e é uma área que me fascina e que gosto mesmo e fico com alguma dificuldade em saber se tivesse de fazer uma opção: qual delas deixar? Elas são complementares. Por um lado tenho, pela parte dos idosos, a sua experiência e a sua sabedoria de

vida e dá para perceber que, por vezes a qualidade não é quantidade, é apenas uma questão de atitude, associado depois a outros factores elementares que são necessários e básicos para o seu bem-estar, mas que passa também muito pela parte da relação, da aceitação, da compreensão...E pela parte dos jovens, também para os alertar, em termos do seu futuro e da sua área de intervenção. Eh...Como são tão complementares, eu teria alguma dificuldade...manteria as duas, não é? Mas apaixona-me mesmo mesmo, a parte dos idosos e vem da parte da adolescência. Embora trabalhasse também já com crianças, de pré-escolar e tudo... (pausa) hoje sinto-me mais direccionada para a área do idoso.

**- Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e familiar?**

**AS 4:** Influencia a vida pessoal, na medida em que me realiza, como disse anteriormente, de uma forma positiva porque, dado a possibilidade de ter uma gama diversificada de situações de problemas que são precisos resolver, também ajuda a pessoa a estar mais disposta e predisposta para a realidade envolvente, mesmo até ao nível da gestão das situações. Em termos familiares, também é uma mais valia porque também a família é constituída pelas várias gerações e, ao termos que estar preparados para intervir nesta área, também adquirimos competências para poder dar, também, melhor resposta aos nossos familiares, quer em termos do apoio directo, quer também das instâncias ou das respostas sociais envolventes. Por isso é uma mais valia, em termos positivos, porque abre vários campos e perspectivas de vida muito interessantes. Eu tenho uma percepção muito positiva da área de intervenção, também pode ter a ver com a minha parte de ser positiva, não é? É como eu digo, às vezes perdemos tempo em termos da intervenção com os acessórios e não com o que é prioritário...eh...porque aqueles para quem nós temos de estar disponíveis, neste caso, o idoso, às vezes acaba por ser aquele que menos usufrui do nosso tempo, porque temos de resolver os problemas à volta, com as famílias, com os funcionários...mas quando se tem esta motivação, eu acho que se consegue e, parece assim um pouco incrédulo mas, numa fase inicial, mesmo quando me deitava, passava-me tudo pela memória...como é que estavam todos?...nos seus quartos, como é que estavam?...era viver com alguma motivação intensamente a realidade, mas sem stress e sem angústia. É algo que me ajuda porque, na parte do atendimento, por exemplo, nós...não é só a admissão do utente, mas a sua história, a sua família, a sua realidade, e a sua história traz associados muitos factores e esses factores, depois levam a fazer uma triagem que eu considero positiva e que dá alguma serenidade. Para mim não me causa...ou talvez porque já são alguns anos e consigo fazer um pouco de gestão, não sei...é uma aprendizagem, talvez, que não me faça stress porque acaba por...é uma forma de estar na vida. Agora claro que, numa fase inicial, aí causa...quando é a parte da adaptação causa stress, alguma angústia até conseguir mais ou menos organizar e estabilizar. Depois é uma questão de procedimentos que penso que não será por isso que retira a boa disposição mas exige é um trabalho para conseguir percebermos de que em cada sector têm que se resolver os problemas relacionados. Depois eu também sou um bocado positiva...

**- Considera o trabalho com idosos um factor de stress?**

**AS 4:** Considero um factor de stress de for a avaliar, por vezes, as debilidades do idoso e a incapacidade de resposta e isso pode causar algum stress, mas também é algo que vamos aprendendo e que também lá está, pode ficar a memória e que dá a parte da suavidade de quando temos um idoso em que chegamos junto dele e que se sente confiança e à vontade para dizer: a última pancada, eu quero dar no seu peito, porque sei que morro ao pé de uma pessoa boa...de poder estar com pessoa no momento em que ela faz a sua transição de passagem para a outra...saber que naquela hora eu estive ao pé dela, estive no último minuto e que só não lhe pude dar a vida porque me transcende. Eu acho que também acaba por criar angústia mas ao mesmo atempo alguma serenidade, alguma felicidade saber: “eu estive lá e naquele momento eu dei o que era de melhor”. Já me faleceram alguns nos braços...Depois ainda ter que gerir a situação das funcionárias...mas no fim fica aquele bem-estar de que, eu não dei a vida àquela pessoa porque me transcendia, mas se eu pudesse eu fá-lo-ia e até faço questão de, quando eles falecem na Instituição, se vem a agência funerária para os vestir cá, de estar presente, pergunto: “posso estar presente?” e depois também ajudar a família a gerir essa situação. Causa angústia porque é uma perda, faz parte da nossa família, queiramos ou não...alguém que estava e deixou aquele espaço mas que temos que também sobrelevar e que aquele toque e aquela presença, fica esta parte da serenidade e de saber que aquela pessoa não esteve só e que tinha alguém ao pé dela, por isso vai-se superando.

**- Sente stress no seu trabalho? Que estratégias utiliza para se sentir bem?**

**AS 4:** Stress não é pela profissão nem pela actividade em si. O stress às vezes que é gerado pela parte da gestão da instituição e das Direcções. Às vezes a incompatibilidade em chegar a um consenso, o que é prioritário, o que é que é mais importante, em que é que há divergência entre as partes...em que a percepção do técnico é uma e a da Direcção é outra...em que há antagonismos e isso causa muito stress e alguma angústia e pode até retirar alguma capacidade de acção e de motivação para a intervenção. Fazer, claro que sempre optei pela parte da objectividade e da coerência e costumo dizer: “quando não me integro com as equipas, terei duas oportunidades: nunca deixarei de dizer o que é mais correcto e o que é importante fazer...posso manter-me na equipa, posso deixar de fazer parte da equipa de trabalho. Há sempre duas opções...eh...por isso causa um bocado de stress o não conseguirmos às vezes fazer passar para o outro lado a mensagem porque dado também as Direcções que são constituídas por este cariz de voluntariado, que reúnem fora de horas, que não querem saber...decidem muitas vezes sem consultar...mesmo quando o fazem eu faço questão de dizer: “eu não estou de acordo, tomaram esta posição mas eu não estou de acordo, acho incorrecto, deveria ser feito desta forma...” apresento as minhas razões e depois também terei de lidar com as consequências, não é, mas que também fazem parte do nosso perfil profissional e do nosso dia-a-dia. Às vezes já têm pré concebido as áreas de intervenção, não há preocupação de saber se é prioritário se é o mais importante, mas também fazem às vezes, isso, por inconsciência, com intenção de que estão a fazer melhor, que querem inovar, mas às vezes eu digo que, de inoção não tem nada. Mas também têm que se correr esses riscos. Assim como também há outras



coisas que também são verdadeiras utopias em termos das definições dos planos e das normas que são emanados pelos órgãos directivos da Segurança Social, que são muito interessantes mas que também são verdadeiras utopias e não é isso que vai, certamente dar a qualidade de vida. Acho que se está a correr um risco muito grande, que se está a postar muito na quantidade e não na qualidade nem na relação humana. Muito na formalidade, na quantidade de formalidades e está-se a perder a relação e o mais importante, principalmente nesta área dos idosos, quando eles estão muito fragilizados...eles estão circunscritos a um pequeno espaço...deixaram tudo, perderam tudo e agora têm aqui este espaço com o qual se vão ter de adaptar, com o qual vão ter de viver o resto da sua vida. Disse numa entrevista, em tempos, e volto a repetir: eu teria alguma dificuldade em me adaptar a um processo de institucionalização porque primo muito pelo meu espaço privado, pelas minhas coisas...eh...não é uma questão de egoísmo, não querer partilhar com os outros mas é saber que está ali e que é o meu espaço. Quando uma pessoa chega a uma instituição e tem de partilhar esse espaço com terceiros tem que criar uma nova relação, uma nova amizade e isso causa alguma angústia e isso seria importante podermos proporcionar esse espaço privado para não ser tão difícil a sua passagem do seu domicílio para a Instituição, mas transcende um pouco. Por aí, pela qualidade, acho que sim, a pessoa poder ter o seu espaço ornamentado ao seu gosto...Felizmente na Instituição, hoje já é permitido, mas lembro-me quando entrei, as pessoas não podiam trazer nenhum acessório que fosse seu, porque não se podia alterar o mobiliário da Instituição. Houve uma fase em que eu perguntava à Direcção...deixei de o fazer..."pronto, se no quarto cabe, pode trazer", depois correm-se riscos por vezes...não é de querer tirar o lugar a ninguém mas é o de querer proporcionar o melhor para os outros, porque também a submissão nem sempre é uma boa forma de agir...mas temos de correr riscos porque a formação que se recebeu é precisamente para também sabermos... porque senão... quer dizer, acaba por a carreira e a categoria ser uma submissão aos órgãos directivos e então aí não faz sentido nenhum a profissão. Por isso também temos que ser a voz e fazer valer a nossa voz e as nossas visões e razão de ser das coisas.

**- Se pudesse, o que alterava no seu trabalho, para se sentir bem?**

**AS 4:** Por fim gostava de dizer que a questão da área dos idosos acho que é importante lhe darmos a qualidade que ela merece e que necessita. Digo muitas vezes aos jovens com os quais trabalho, pensam que são muito jovens mas daqui a uns anos já estão lá e depois vocês estão em vantagem porque sabem como lidar, podem também junto das pessoas, se um dia forem para uma instituição exigir esse trato, porque também me custa às vezes, que as pessoas nem sequer lutam pelos seus direitos, mesmo os utentes e essa parte então deve-se continuar a apostar pela qualidade de vida dos idosos da instituição mas apostando muito na parte da relação que acho que se está a perder um pouco.

## **Entrevista AS 5**

Data: 06/08/2010

Hora: 16h30m

Duração: 00:52:03

### **- Como caracteriza/percepção o seu trabalho?**

**AS 5:** É assim...ahhh...ao nível do meu trabalho aqui no Centro Social...eu acho que não tenho muito bem a percepção do meu trabalho enquanto assistente social, porque no fundo nós acabamos por ter mais o papel de gestora de serviços, do que propriamente assistente social. Porque ao nível da gestão de pessoal, gestão de utentes, gestão de cozinhas, gestão às vezes até de transporte, apesar que agora deixei essa parte, e cada vez mais eu já vou começando a ter, ou seja, vou tendo já um sentimento de realmente ...da falta...do acompanhamento, principalmente ao nível de assistente social para com os clientes. Vou cada vez mais sentindo essa falta e que vou tentando colmatar isso mas, ...ehhh...não dá, não consigo, porque é muita coisa ao mesmo tempo e mesmo ao nível, por exemplo, agora o caso da gestão da qualidade, isso está-me a assustar imenso, quer dizer... Há todo um trabalho de secretária que é preciso desenvolver, o contacto com o cliente, o contacto com o familiar...Todo um trabalho de encaminhamento que seja preciso fazer para lares, ou até mesmo para apoios para eles e eu não consigo. Estou a ter uma grande dificuldade porque há toda uma parte de gestão de serviços que me absorve de tal maneira que eu essa parte não consigo tempo. Agora não dizer: “não, é o meu trabalho, vou deixar o outro”. Isso na teoria é tudo muito bonito mas depois na prática não...não... ou das duas uma: ou eu tenho aquela atitude, ou eu tinha aquela atitude quando entrei para cá: “não, eu sou assistente social e só faço o que é inerente ao serviço social...” mas infelizmente a gente também não é...também temos a nossa trajectória de vida. Temos a nossa trajectória de vida, temos a nossa educação, e provavelmente eu também venho dum seio familiar que...eh pá pronto...não é o ser pau para toda a colher mas eu não consigo estar parada, ou seja, eu vejo as coisas e não consigo...aliás, eu até prefiro ser mandada do que mandar e eu quando entrei para cá, o ser Coordenadora, eu na altura fiquei assim um bocado assustada porque de todas as experiências de trabalho que eu já tive ao longo da minha vida, eu sempre tive quem mandasse em mim, quem me orientasse, quer dizer e eu estar a orientar alguém...eh pá... pronto, se calhar também depois a gente vai ganhando algum calo e pronto, depois cada um tem a sua postura face ao papel como Coordenador, mas eu sempre tive um bocado de dificuldade nesse campo e daí se calhar ter estas questões, quer dizer, eu vejo as coisas pá e...mas depois há outras coisas ao nível da organização de serviços que eu, é assim, não consigo mandar. Eh pá, é para fazer, toda a gente vê mas ninguém dá o passo, quer dizer e eu também só para não me chatear, acabo por fazer. Se calhar também é culpa minha, também reconheço que a culpa é minha, mas olha... Eu costumo dizer, um dia quando eu sair daqui eu saio de consciência tranquila. Eu até costumo dizer às funcionárias quando elas entram, se a gente não que que falem de nós, então a gente não dê motivos

para. E isso tem a ver com a minha experiência, tem a ver com toda a experiência de vida que já tive, que eu sou nova não é, mas tem a ver com toda uma experiência de vida que eu já vivi e que se calhar agora, não digo que vá buscar algumas coisas que eu vivi mas se calhar tem um bocado disso, o facto de ter estado seis anos num convento deu-me outro olhar sobre a vida, sobre as pessoas, sobre o trabalho neste campo social que se calhar se eu saísse do curso... (pausa) portanto isto acho que me deu outra forma de estar e um, se calhar um grau de tolerância e uma imparcialidade sobre as coisas que se calhar já existia em mim mas que fui desenvolvendo e se calhar também eu aqui acabo por ter um lado de assistente social mas depois se calhar também tenho o outro lado, não digo caritativo porque isso já não existe, mas se calhar do âmbito de solidariedade que já está em mim, já está cá dentro e que eu não me consigo libertar dele, pronto. Por isso é que eu sou assim mas olha, paciência. É como eu costumo dizer, quem gosta gosta, quem não gostar olhe para o lado.

**- Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e familiar?**

**AS 5:** É assim, eu não sou casada, não tenho filhos, portanto, vivo sozinha, acompanho os meus pais...quer dizer, vamos lá ver uma coisa, eu vim para este trabalho porque primeiro, o serviço social sempre foi uma área de paixão, sempre. Apesar de falarem muito mal, na altura, das assistentes sociais, sempre foi uma área de paixão e foi a única opção que eu fiz de curso, na altura e entrei, entrei na faculdade que queria, entrei no curso que eu escolhi...A opção de trabalhar com os idosos se calhar veio da experiência que eu tive com os meus avós, porque eles viveram com os meus pais. Acompanhei principalmente o meu avô que tinha Parkinson e apaixonou-me esta área, principalmente as demências, é uma área que, entre aspas, me fascina, por toda a complexidade do ser humano, o cérebro, a parte das neuroses, tudo isso me fascina porque é a nossa capacidade de lidar com aquela pessoa e com outra e com outra, de formas diferentes. Talvez isso, lá está, venha da experiência toda que eu tive no convento, onde eu era a mais nova, a mais velha das irmãs tinha sessenta e cinco anos, portanto eu não podia esperar que cada uma lidasse comigo...ou seja, fossem elas a mudar a forma de lidarem comigo, tinha de ser eu, ou seja, observar cada uma e ter essa capacidade de estar com cada uma e com a maneira de ser delas. Depois, o facto de vir trabalhar para aqui confesso que neste momento me está a absorver de tal maneira que, por acaso ainda não deixei de...isto ainda não me tirou o sono, mas estou a sentir que me está a sufocar, não só ao nível da parte interna, do serviço, das relações entre colegas, mas principalmente os casos sociais que eu vou apanhando dos idosos, talvez porque eu não consiga fazer a separação, ou seja, a distância, não consigo criar alguma distância nesse sentido que é, pronto, o meu avô viveu connosco, nos últimos quatro anos quando ele piorou sempre foi muito acompanhado pelos meus pais e eu não consigo perceber, custa-me, como é que há tanta...entre as famílias

E eu tenho apanhado algumas situações, também não vou dizer que são muitas, não vou dizer porque não são, acho que nós aqui, ainda vivendo nestes meios rurais ainda se vê alguma proximidade da família, ainda existe alguma rede de vizinhança, mas por vezes há estas situações que é o filho, tudo bem, ajuda porque acha que é o dever dele mas, se for preciso é capaz de estar quinze dias, um mês sem aparecer em casa do familiar, eh pá e eu ainda tenho alguma dificuldade

em perceber isso. Quando chego a casa, ainda vou conseguindo abstrair-me mas quando tenho aquelas situações do arco-da-velha, por exemplo quando às vezes apanhamos pulgas em casa e são aquelas situações que, das duas uma, ou vamos tentar que ele vá para um lar para lhe podermos limpar a casa, ou seja, em que eu tenha que articular vários serviços, a Segurança Social ou a Câmara, ou a Saúde Pública, isso absorve-me de tal maneira que eu sou capaz de estar...chego à noite para me deitar e ainda estou a pensar como é que posso fazer e como é que a senhora está. Mas só quando são mesmo estes casos já num limite. Os outros, vou conseguindo, porque também faço por isso, porque também não tenho marido e filhos, mas posso dizer que tenho um bom grupo de amigos em que (uns no Alentejo, outros aqui) em que nós também tentamos, fazemos questão de desanuviar, de espairecer. Portanto, mais ou menos faço por isso, agora é natural que ...eh pá! Quer queiramos quer não, nós não podemos ficar indiferentes...não fico indiferente por exemplo se alguém vem falar comigo ou me telefona a dizer que tem fome, que há dois dias que não come e que, se comeu, é um copo de leite e um bocadinho de pão ...Porque é assim, quando é para pedir dinheiro é daquelas coisas quando não posso dar não dou, agora quando me vêm pedir comer porque há dois dias que não comem, pronto, eu naquele momento até posso estar a vestir o papel de profissional e estou ali muito bem mas depois quando a pessoa sai, em segundo eu retiro esse papel e fico também a pensar, porque graças a Deus até hoje eu não sei o que é passar fome, posso não ganhar muito bem, mas por acaso tenho uma boa relação com os meus pais e muitas vezes vou jantar a casa deles. Eh...mas tento-me pôr um bocado na pele das pessoas e tentar perceber...e quando faço isso eu muitas vezes na brincadeira digo, “Eh pá vou abrir uma loja de flores (risos) porque isto está-me... eu só estou como assistente social há cinco anos ou há seis e engraçado que neste tempo parece que estou num ponto de saturação a ver os problemas, a ver as necessidades, a ver...pronto, tudo bem, a gente sabe perfeitamente que tem a ver com uma conjuntura económica especial, e eu que não costumo ser pessimista, ainda há dias dizia a esta voluntária que costuma trabalhar comigo, “eu não costumo ser pessimista mas neste momento eu estou a sê-lo”, o que me assusta é nós não termos capacidade de resposta. Agora a última situação que eu tive que apanhava doze gatos em casa. Esta situação, não consegui resolvê-la. Não consegui resolvê-la aqui porque entretanto se calhar olha, no meio de tanta desgraça se calhar foi bom assim... (não, estou a brincar) a senhora era diabética, teve um problema num dedo do pé, teve que ser amputado o dedo do pé, entretanto foi para o hospital, a colega do hospital liga-me que ela vinha para casa, quer dizer, nem nos deu tempo para dizer ai nem ui, a senhora vem, portanto não vinha em condições, quase nem andava, de tal maneira que aquilo começou a infectar e apanhou-lhe o pé, apanhou-lhe o pé e eu só disse à dona da casa que não tinha relação nenhuma com a senhora, “olhe se ligarem do hospital, você diz que é uma pessoa idosa”. Porquê? Tentámos falar com os familiares, ninguém quis saber dela e então eu disse-lhe: “Olhe, você não tem responsabilidade sobre a senhora, muito menos nós porque se a mandam do hospital temos de ser nós e você a tomar conta da senhora, porque ela não pode estar vinte e quatro horas, sozinha em casa” E assim foi. Mas ao mesmo tempo fiquei um bocado danada comigo própria porque as coisas podiam ter sido feitas de outra forma. Se calhar se eu insistisse mais com a Segurança Social provavelmente a senhora nem precisava de lhe ter sido amputado o pé, pronto...são daquelas coisas que a gente também tem de assumir o nosso erro, se calhar também foi

numa fase mais crítica que eu agora passei, porque quer queiramos quer não, somos humanos e o problema não é só... temos o lado do cliente, mas depois temos o lado da Direcção, o lado da estrutura da organização e nós estamos ali no meio. Quer dizer, apanhamos de todos os lados e das duas, uma: ou nós estamos bem em termos emocionais, psicológicos para aguentar algumas coisas, ou então se estamos um bocado mais em baixo, parece que somos uma esponja que está a absorver, a absorver e não conseguimos libertar, portanto, aquilo que eu noto é, ou das duas, uma: ou sermos acompanhados por um psicólogo, ou sermos acompanhados por alguém, por algum colega com mais experiência de vida e de trabalho em que a gente possa desabafar e também possa nestas dúvidas... Porque por exemplo os psicólogos ou os médicos, se calhar temos de ser nós a procurar, não sei... facto de não termos Ordem, o facto de não termos nenhuma estrutura pela qual a gente possa direccionar as coisas, torna-se difícil. Muitas vezes dá a sensação que andamos assim um bocado perdidos. Essa é a minha opinião, portanto é aquilo que eu penso, agora de resto...

**- Considera o trabalho com idosos um factor de stress?**

**AS 5:** É assim, eu não acho que seja factor de stress... Quer dizer, vamos lá ver... Eu acho que, quando a pessoa trabalha por gosto e trabalha na área que, em parte a pessoa poderá chamar de uma área de paixão, eu não acho que seja um factor de stress, poderá é ao longo do tempo, tornar-se factor de stress. Em que sentido? É porque nós lidamos com o cliente, lidamos com a família, lidamos com os funcionários, eh...principalmente estes três pólos: família, idoso e funcionário. Quer queiramos quer não, a formação do Ajudante de Acção Directa, pronto, ou a pessoa também está porque gosta ou está porque, olha, porque tem de ser. Porque se está por gosto, a pessoa leva aquilo com alguma leveza independentemente do stress que se possa causar. Se a pessoa trabalha porque tem de ser, aí torna-se complicado, o que depois também vai afectar o nosso serviço, o nosso trabalho e que vai também, por vezes afectar o cliente. Portanto, a mim neste momento o que eu posso dizer onde possa haver mais um factor de stress é, para mim, as funcionárias e não propriamente o cliente, porque à partida, se nós lidarmos com idosos (e à partida é uma área que até gostamos) nós sabemos perfeitamente que lidamos com pessoas que, por si só podem ter algumas limitações. Eu até costumo dizer que, um idoso que ainda esteja bem, que ainda faz as suas caminhadas, que ainda vai de férias, ele não procura estes serviços. Eu pelo menos falo sobre aqui, noutros sítios pode ser diferente, mas é comum. Quem procura estes serviços já são pessoas que tem o o avô, a avó, o pai ou a mãe, mas que eles já têm ali alguma demência senil, alguma demência, a falta de mobilidade, a pouca mobilidade e que os familiares ficam preocupados em eles ficarem o dia todo sozinhos em casa, e então, procuram o nosso serviço. Porquê? Porque nós ainda abrimos as portas, porque se não acolhermos estes, temos a porta fechada. Portanto, à partida nós sabemos, o tipo de população que nós temos e o tipo de características deles. Nós já tivemos seis pessoas com Alzheimer e não é pêra doce, não é fácil, mas também se temos aquela atitude de “ai é? Dizem-me isto, dizem-me aquilo...” Já se sabe, a gente sabe que há ali um desequilíbrio naquelas pessoas. Agora, a parte dos funcionários é que, porque nós para além de lidarmos com os clientes, nós depois também temos que lidar com a personalidade do funcionário e ainda se torna mais

complicado quando o funcionário, em termos de idade, está-se a aproximar da idade deles. E neste momento é o que está a acontecer com algumas funcionárias. Portanto, isto para mim está a criar um stress e uma ansiedade... (pausa). Porque do conjunto de pessoal, se calhar de entre todas eu fui das últimas a entrar e é um grupo com muitos vícios. Pronto, e se calhar, o facto de não lidar bem com o papel de Coordenadora também faz com que eu... não sei muito bem como é que hei-de dar a volta à situação de uma forma que não as prejudique, ou de uma forma em que elas não sintam que eu as estou a querer.... (pausa) isso faz com que às vezes haja algumas situações, não tanto em apoio domiciliário mas mais em Centro de Dia, às vezes surgem assim umas situações e depois os familiares vêm falar comigo e não se querem chatear, também compreendem que não é fácil. Por exemplo, tenho um idoso que toma banho uma vez por semana cá no centro, mas é à quinta-feira. Se há alguma coisa na quinta-feira que ele não possa tomar banho, ou toma à quarta, ou toma à sexta. O problema é que, uma das funcionárias tem muito aquela coisa de lhe dizer “Não, ó senhor não sei quantos, é à quinta é à quinta”, ou seja, fala com ele, como se estivesse a falar com uma pessoa mais nova. O que é que isto vai gerar naquele idoso? Ansiedade, confusão, depois chega a casa e diz à filha “tem de tomar banho à quinta-feira porque a Dr.<sup>a</sup> disse que não pode ser à sexta” e depois a filha responde: “sim mas a Dr.<sup>a</sup> disse-me...mas...”. Portanto, essa funcionária, de vez em quando, é chamada à atenção mas, eh pá, já está nela, já é a idade... não quer dizer que seja necessariamente a idade porque pode haver pessoas com setenta anos e podem ainda ter ali uma agilidade para lidar com os outros idosos de uma forma natural mas essa pessoa já tem alguns problemas de saúde que depois há alturas em que ela está demasiado acelerada e isto pronto. A senhora tem sessenta e quatro, ela diz que não se quer reformar e então andamos nisto, o que é que vamos fazer? Se podemos quebrar o vínculo, se não podemos. Portanto há coisas que, lá está, nós temos a perfeita noção que a pessoa, eh pá, pode ter o seu jeitinho, mas há coisas que ao nível de funcionamento que requer mais profissionalismo e que as pessoas já não têm, que já perdeu, mas que é natural pois já cá está há alguns anos, sempre a trabalhar directamente com eles e eh, pá também acaba por haver um desgaste emocional, físico, psicológico que acabamos por termos de lidar diariamente com este tipo de clientes, não é? Ainda mais porque apanhamos pessoas com psicoses, com demências, a própria pouca mobilidade que eles têm e agente olha para eles e, quer queiramos quer não, mexe connosco, não é? Ou seja, nós estamos a acompanhá-los e estamos a acompanhar a degradação do ser humano e isso, nós temos de procurar defesas para isso. É verdade que nós, por vezes não conseguimos, nós sabemos perfeitamente mas depois também não conseguimos jogar à defesa e isso chega depois chega a um ponto e... Para mim o maior stress não é lidar com eles, não é lidar com o cliente nem com as famílias, mas para mim é mais a parte orgânica dos serviços e dos funcionários.

**- Sente stress no seu trabalho? Que estratégias utiliza para se sentir bem?**

**E5:** Olha, às vezes é o Valdispert (risos), mas tento fugir a isso. Eu por exemplo, lembro-me que há uns anos convidaram-me para ir a uma sessão de reiki (acho que era qualquer coisa assim) e as pessoas sabiam que eu não acreditava nada nessas coisas, pronto é assim, não é não acreditar, não

me dizem nada aquelas coisas mas eu respeito, estas coisas das energias quer dizer... no Inverno, não se sai de casa, um ar tão cinzento... portanto há uma energia negativa que a gente sente, tal como no Verão, as pessoas bem dispostas ou seja, há uma transmissão de uma energia positiva. Agora, é verdade que há pessoas que a gente sente ali algum incómodo, tem ali uma carga negativa de tal maneira que a gente percebe isso, que o Universo transmite energia e a pessoa, no fim, lá fizemos a sessão e eu perguntei: Então mas olha lá, eu transmiti energia positiva ou negativa? E ela disse-me: Não, tu tens o escudo...(não sei das quantas), quer dizer, fiquei assim, quer dizer...ou seja, nem atraio, nem deito para fora, vá, na linguagem deles. Isto vai no sentido de que, a pessoa depende, também da forma como se está interiormente porque se eu...quer dizer...eu falo de uma forma mais leve porque não tenho outros encargos, não vou dizer que os tenho porque não os tenho. Agora acredito perfeitamente que uma colega, que tenha marido que tenha filhos, depois o seu local de trabalho, depois ainda mais a sua vida familiar...eh pá, pronto, eu acredito que haja ali alguma carga que acaba depois por vezes por a pessoa ficar mais saturada, o ponto de saturação ser maior. Agora, quando a pessoa está, quando existe uma caminhada interior, quando a pessoa tem a noção de si próprio e das suas limitações e da complexidade dela, independentemente do local de trabalho onde esteja, acaba por ter uma visão e não só transmitir mas também receber toda uma série de informação que acaba por não afectá-la tanto porque, não sei...mas é isso que eu sinto, agora é natural quando já é muito tempo, quando a gente já trabalha há muito tempo com os mesmos problemas e que não vê o fim desses problemas acaba por ser mais complicado e perdemos depois também o olhar e parece que nos passa uma coisa à frente e a gente perde toda a noção, não digo da realidade, mas porque estamos a demasiada importância àquele problema e não conseguimos libertar-nos. Já me faz lembrar um senhor budista (não sei o nome dele) que foi a uma sessão e achei giríssimo a imagem que ele criou, que ele disse que foi, uma senhora que tinha uns sapatos muito bonitos e tinha uma amiga a viver lá em casa e essa amiga um dia viu os sapatos tão bonitos que pegou neles e foi passear e um cãozito fez chichi nos sapatos, e a senhora chegou a casa e lá acabou por dizer á amiga o que é que se tinha passado, portanto, e amiga ainda passado uma semana, ainda falava da mancha e não se libertou daquele problema. Mas nós somos seres humanos

**- Se pudesse, o que alterava no seu trabalho, para se sentir bem?**

**AS 5:** Mudavas as funcionárias. Há coisas que não se podem mudar com tanta facilidade, agora se calhar, era criar, para além de reuniões de trabalho que nós temos, se calhar criar outro tipo de dinâmicas, nestas reuniões que nós temos para elas poderem perceber... Aliás, até falava com esta voluntária que é psicóloga, de criarmos dinâmicas de trabalho nestas reuniões de quase, representações e elas verem alguma representação do que é ser idoso, e a outras observarem as reacções. É assim, talvez como não consigo criar a distância eu confesso que não consigo... (aliás já falei com a minha coordenadora sobre isso), porque depois o mal é que trabalho sozinha. Quando trabalhamos com alguma colega de equipa, é muito mais fácil pois podemos desabafar, trocar ideias,

desenvolver projectos, o que comigo não está a acontecer, portanto, há cinco anos que trabalho sozinha, e eu tenho essa necessidade de discutir ideias, de desenvolver projectos, exactamente se calhar, o facto de eu me sentir mais acompanhada talvez também me pudesse ajudar a eu ter outro olhar sobre as coisas e sobre os problemas delas, porque eu neste momento acabo por me absorver de tal maneira que também por algumas situações que foram criadas desde Dezembro para cá, com uma das equipas em que vá, digamos que me deram uma facada nas costas e há uma funcionária que não é 100% e andou a tentar mobilizar as outras colegas para assinarem uma carta para entregar à Direcção a falar, não digo, mal de mim, mas a queixarem-se de mim. Portanto, é natural que isto... de facto, ao menos quando nos dão uma facada pela frente ao menos sabemos quem é a pessoa e tenta-se defender, agora quando levamos uma facada, duas facadas nas costas é complicado porque se perde a confiança naquelas pessoas, ou naquela pessoa principalmente e depois também se calhar também um bocado nas outras porque ninguém teve essa coragem de alertar para essa situação, mas pronto, isto é como tudo, a gente quando queremos levar o barco a bom porto, há sempre quem queira cortar os remos mas isso também não faz, olha também se andarmos muito tempo à deriva, a algum lado havemos de chegar, temos de ter é este espírito» a gente há-de lá chegar» agora, quando aparece aqui esta gente que se arma em carapau de corrida e tentam tirar-nos do sério, é um bocado complicado. Eu costumo dizer, é assim, eu não desejo a ninguém uma facada nas costas, eh pá não desejo, não desejo, é uma sensação depois quando tu sabes e sabes quem é a pessoa e até tens conhecimento do conteúdo da carta e não podemos fazer nada... porque não sabemos se a carta chegou, se não chegou, porque no fundo também não podes pôr em causa as outras pessoas porque elas no fundo vêm desabafar comigo, quer dizer, não é criar intrigas nem nada disso mas quer dizer, eu não sou a Maria vai com as outras e não tenho paciência para o diz que disse. Eh pá, quando tens uma funcionária que te alerta para a situação, a gente vê aquilo como desabafo, não vê aquilo como outra coisa. Nós não podemos actuar, quer dizer, temos de esperar para ver até onde aquilo chega e nós somos seres humanos e esta facada deita-nos o ego abaixo de uma tal maneira que a pessoa fica... Aliás, no início deste ano foi...se calhar também não estava tão bem, depois a pessoa acaba por estar mais frágil e entretanto tínhamos uma auxiliar que lhe tinha dado um AVC, quer dizer, andávamos todos assim meio abanados com a situação, a seguir até passei bem o ano novo e de repente, uma semana depois alertam para esta situação e uma pessoa parece que deixou de ver tudo e mais alguma coisa. Porque depois a gente tem de fazer aquele esforço de por aquela máscara bem disposta, para o cliente, para os familiares, para os funcionários, e depois é o vazio, é o vazio. Agora estratégias... estou um bocadinho a levantar-me de novo. Houve uma mudança porque, eh, pá, há quatro anos que andamos nisto, há quatro anos e parece que ainda não encontrei bem o meu lugar, mas parece que até mesmo como assistente social, só agora está a estabilizar. Foram quatro anos de muitas mudanças, constantemente e não aguento. Isto depois acaba por ser um desgaste emocional e psicológico muito grande e eu confesso que passei e ainda estou a passar por isso. De resto, há aquela questão que eu acredito que a gente vai lá chegar e é isso que me tem aguentado e que me tem feito, ou seja, ainda tenho encontrado forças por causa disso, é o acreditar porque, eh pá, se calhar se tivesse outra maneira de estar na vida, se calhar confesso que já não estava cá. Nós quer queiramos quer não, se



vamos para assistente social é porque existe um lado humano porque eu não estou a ver, porque eu acho que qualquer pessoa que venha para este curso porque não conseguiu entrar para outros cursos, mas quem vem para estas áreas, na área social, mais nesta parte com os idosos, tem de gostar e ter aquele lado humano, não só técnico, mas tem de ter aquele lado humano, se não tornamo-nos demasiado frias e não é por aí. Agora é claro, há pessoas que só desenvolvem o seu trabalho como assistentes sociais, o contacto com o cliente e com o familiar, porque têm alguém que é responsável pela área dos funcionários, dos serviços, agora quando nós abarcamos tudo, torna-se complicado e eu até costumo dizer, eh pá, vou fazer o Mestrado de Gestão. Mas não, eu gosto de falar com as pessoas, gosto de falar com a comunidade. Ainda há dias disse aí a uma colega, «qualquer dia compro uma carrinha e vou aí para o Alentejo, ponho-me ali a passear nos montes, sei lá, ajudar os idosos, eh pá, quem sabe?».

## **Entrevista AS 6**

Data: 10/08/2010

Hora: 19h00m

Duração: 00:22:40

### **- Como caracteriza/percepção o seu trabalho?**

**AS 6:** Essa foi boa, assim logo para começar...(risos) É assim, como é que eu caracterizo? Eu acho que não é um trabalho fácil mas acho que é um trabalho que nos realiza muito. Acho que qualquer trabalho que pressuponha nós lidarmos com outras pessoas, acho que por si só, já é difícil. Lidar à partida, qu é aquilo que é também o nosso objectivo, com pessoas com problemas, dificulta ainda mais. Mas tu consegues responder a esses problemas, acho que é, acho que me traz uma realização enorme. Trabalhar especificamente com idosos, curiosamente eu quando andava na faculdade e comentávamos entre nós quais é que seriam as áreas em que mais gostaríamos de trabalhar, eu sempre ambicionei trabalhar com crianças e curiosamente a área da terceira idade era a última escolha que eu tinha. Portanto, eu dizia sempre, a última coisa que eu quero é ir trabalhar com idosos. A verdade é que foi a minha primeira experiência profissional...Eu acho que trabalhar com idoso, pelo menos visto de fora, antes de nós o fazermos, existe muito aquela ideia de, tu ao trabalhares com uma criança, tu consegues construir um plano de vida, um futuro...Tu com os idosos estás a fazer o contrário não é? Não há muito que perspectivar para o futuro, há que proporcionar o bem-estar e aquilo que são as condições mínimas para aquilo que é supostamente a fase final e eu acho que isso me assustava um bocadinho e achava realmente que tipo de trabalho é que se pode desenvolver com um idoso, mas eu neste momento não me vejo a fazer outra coisa, porque acho que é muito gratificante trabalhar com idosos, acho que as pessoas não têm noção do que é trabalhar com idosos, aquilo que nós aprendemos, aquilo que nós recolhemos de cada um deles, acho que é fantástico. Pronto, acho que é assim que eu caracterizo no fundo o meu...Agora, tenho noção que é muito desgastante, eu acho que nós nem sequer nos apercebemos muito dessa questão mas eu acho que é um trabalho que nos vai desgastando muito rapidamente, não tanto a nível físico, mas a nível mental e psicológico acho que é muito desgastante, agora como é óbvio temos depois de encontrar alguns truques para conseguirmos criar algumas defesas, porque é como eu disse, é assim, trabalhar com pessoas é sempre muito complicado, são pessoas cada uma com os seus problemas, completamente diferentes umas das outras e curiosamente nesta questão do trabalho com idosos eu...uma das maiores dificuldades que tenho encontrado, não são tanto os idosos em si, são muitas vezes as famílias com quem nós temos de lidar. Os agregados familiares onde esses idosos se encontram inseridos, muitas das vezes é a minha maior dor de cabeça e realmente eu acho que nós não temos percepção daquilo que são as vivências do idosos, do seu dia-a-dia, eu acho que é muito complicado e eu acho que ainda ninguém tem a real percepção do que é ser idoso hoje em dia em Portugal. Pronto, eu também não tenho muito a noção de outras realidades mas eu vi há relativamente pouco tempo uma reportagem e li também um pouco sobre isso, em África, por

exemplo, a forma como se trata o idoso, o ancião, é uma coisa maravilhosa porque eles têm realmente um respeito que eu acho que nós, hoje em dia não temos. Nós tentamos muitas vezes aquela velha questão da intergeracionalidade... eu acho que é cada vez menos possível fazer isso porque mesmo a questão de netos avós, parece que se está a perder cada vez mais, acho que estão cada vez mais distantes. O idoso é visto como...enquanto ele ainda tem alguma mobilidade, ainda consegue fazer a sua vida, pronto, é engraçado, visita-se de vez em quando o pai ou o avô. A partir do momento em que começa a ficar depende, é óbvio que não podemos generalizar, felizmente, também há situações de famílias equilibradas, estruturadas e tudo mais, mas eu acho que a maior parte das vezes o idoso é visto como um estorvo, como "ai que massada eu tenho o meu pai em casa e tenho de ir trabalhar, ai que chatice..." O problema quando nos chega, acho que nos chega de uma forma assim muito dura, muito fria, não é? É óbvio que as pessoas têm esse problema, e é de facto um problema, porque a nossa vida profissional hoje em dia, é óbvio que se nós nos tentarmos colocar no lugar desse familiar é muito complicado, porque nós neste momento nem sequer tempo para os nossos filhos temos, temos de os por de manhã na creche e ir buscá-los às sete da noite quando vamos para casa, quanto mais um idoso que requer um trabalho diferente. Agora eu acho é que a forma como é vista e abordada essa questão é que é muito fria e muito distante e isso às vezes também custa-nos um bocadinho, mexe um bocadinho connosco.

#### **- Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e familiar?**

**AS 6:** Eu acho que qualquer carreira profissional acaba sempre por interferir naquilo que é a nossa vida pessoal. É assim, eu pessoalmente sobretudo o que eu sinto é em termos de tempo, é muito complicado porque eu acho que qualquer um de nós no nosso trabalho não podemos ter horários estipulados, eu acho que é impossível alguém ter um horário estipulado nesta área, pois acontece sempre alguma coisa ao final do dia, ou alguém liga a pedir qualquer coisa ao final do dia, ou alguém pede para vir mais cedo de manhã... Eu acho que, principalmente em termos de tempo, interfere de certeza na minha vida pessoal e é óbvio também, pegando um pouco naquilo que eu disse há pouco, aquilo que é o nosso desgaste emocional e psicológico eu acho que isso também muitas vezes interfere. Eu sinto que muitas das vezes chego a casa com menos paciência porque vou cansada ou porque vou...é óbvio que nós tentamos sempre...e isto as pessoas às vezes perguntam-nos "como é que vocês conseguem? Parece que têm um botão e desligam" É assim, eu felizmente consigo, na maioria das vezes fazer isto porque se nós levássemos todos os nossos problemas profissionais para casa, era muito complicado, mas lá há um ou outro que o botão não desliga completamente e às vezes eu sinto que levo um pouco esses problemas para casa. Eu pessoalmente, às vezes até os problemas que levo mais para casa não têm tanto a ver com aquilo que são os utentes com quem eu trabalho, tem a ver mais com aquilo que é o funcionamento geral da instituição porque eu falo pessoalmente pela instituição onde estou inserida... aquilo que... a maior dificuldade que eu sinto é, eu acho que a Direcção não faz a mínima ideia do que é o trabalho no terreno e muitas das vezes exigem-nos coisas que não são exequíveis, que não são possíveis, mas também não percebem porque é que não é possível. Outras vezes nós fazemos determinadas coisas que não percebem

porque é que estamos a fazer aquilo de determinada maneira e eu acho que levo muitas vezes para casa mais essa angústia do que propriamente a situação daquilo que o normal num idoso ou num familiar, ou o que for, e muitas das vezes apercebo-me que acabo por bombardear em casa com as minhas histórias daqui do Centro e consigo saber isso quando o meu marido já está a olhar para o lado e eu percebo que ele é que já desligou o botão e já não está a ouvir nada daquilo que estou a dizer. Pronto, acho que acabo por levar um pouco disso para casa, sim.

**- Considera o trabalho com idosos um factor de stress?**

**AS 6:** Eu acho que tem a ver com a primeira resposta que eu dei. Eu acho que sim, é um trabalho...É assim eu nunca trabalhei noutra área mas acho que por si só é uma área realmente que é stressante a todos os níveis porque, a questão do enquadramento familiar, a questão das respostas sociais que existem nesta área que são, cada vez menos e o facto de nós estarmos a trabalhar numa instituição inserida na comunidade, a proximidade que nós temos com a comunidade é uma vantagem, porque estamos mais próximos, podemos ir a casa e conhecer melhor a situação, mas depois, por outro lado traz a desvantagem de, a cara que as pessoas conhecem é a nossa e portanto quando há um problema, um pedido de ajuda é a nós que recorrem e depois não conseguem diferenciar entre aquilo que sou eu enquanto representante do Centro Paroquial de X e portanto, são estes os serviços que eu tenho para oferecer, mas querem mais e esse mais eu não tenho para oferecer, só que é a nós que têm de recorrer e com toda a legitimidade, o que é óbvio pois somos nós que estamos no terreno e eu acho que isso é uma das coisas que me aflige mais, serem-me apresentados problemas para os quais eu tenho perfeita noção que não há resposta e acho que isso em termos da área da terceira idade, quer dizer, é flagrante. Pelo menos é esta a percepção que eu tenho, lá está, nunca trabalhei noutra área mas é isso que eu sinto, há muito poucas respostas a nível social para esta área e depois a própria população, os próprios problemas que nos vão surgindo estão sempre em mutação, são sempre diferentes e nós, por exemplo, ainda há pouco eu estava aqui com uma senhora que me apresentava um problema de integração em Centro de Dia e era aquilo que eu dizia, neste momento, os centros de dia não têm nada a ver com aquilo que eram os centros de dia de há muitos anos, aquela coisa de, vamos jogar às cartas e vamos todos cantar, já não tem nada a ver, portanto isto são lares de dia em que os familiares não têm outro recurso a não ser este. As pessoas chegam-nos cá mais dependentes, com muito mais demências, Alzheimer, etc, o pessoal que nós temos a trabalhar cá não está preparado, nós enquanto técnicos não estamos preparados, os familiares não estão preparados e portanto isto é um drama, não existem respostas específicas, não há uma resposta específica para o doente que tem uma demência, não há uma resposta específica para o doente que tem alzheimer e depois acabamos por ter uma amálgama de problemas no mesmo espaço que se calhar necessitavam de um tratamento mais personalizado que não existe, não é?, e tudo isso acho que é o grande motivo de stress. O Centro Paroquial de X tem um grande problema em termos de espaços físicos, todos eles, quer dizer, nenhum deles neste momento está adaptado e depois temos a agravante de estarmos espalhados por toda a freguesia e portanto isso em termos de gestão é muito complicado. Eu tenho aqui um centro de dia, tenho um centro de convívio em A, tenho

o lar lá em cima, o centro de dia em B, quer dizer, tudo em localidades distintas, com pessoal a trabalhar cada um deles no seu posto, eu não consigo estar em todo o lado ao mesmo tempo. É stressante!

**- Sente stress? O que lhe provoca stress? O que faz para se sentir bem?**

**AS 6:** Sinto stress, claro que sim. Já fui respondendo nas questões anteriores, tem a ver com a organização do serviço. Quanto às estratégias que utilizo é assim, eu aqui tenho uma grande grande vantagem que acho que é isso que me vai ajudando a aliviar o stress, que tem a ver com o ambiente profissional entre colegas. Eu acho que (pausa) eu acho que realmente é por causa disso que eu ainda consigo estar aqui animada e ter vontade principalmente de manhã de acordar e vir para aqui todos os dias, acho que tem a ver realmente com o ambiente entre colegas, acho que tenho uma grande sorte em termos de funcionários porque daquilo que são as minhas conversas com as colegas de outras instituições, acho que eu estou no paraíso porque eu tenho, é óbvio que temos problemas, claro que sim, estamos a lidar com pessoas completamente diferentes umas das outras e surgem problemas mas eu acho que, de um modo geral eu consigo ter uma boa equipa de trabalho e depois consigo ter uma relação com algumas colegas que nos permite à hora de almoço rir muito, que nos permite ter uma relação para além do profissional, permite-nos sair daqui, conversarmos sobre o trabalho mas de uma forma informal, rir sobre alguns problemas que nos foram surgindo durante o dia e acho que isso é uma das formas que nós temos para realmente aliviar esse stress. Depois como é óbvio, o tal botãozinho que nós utilizamos para desligar quando vamos para casa é inevitável, e depois, claro, a família, os amigos, isso também nos vai ajudar a aliviar um pouco...e fazer ginástica que foi isso que descobri há pouco tempo, que eu não fazia ideia, mas que é ótimo para aliviar o stress.

**- Se pudesse, o que alterava no seu trabalho, para se sentir bem?**

**AS 6:** Eu pessoalmente sinto falta daquilo que falávamos antes desta entrevista. Eu pessoalmente gostava de me sentir um pouco mais, ou seja, de ter mais enquadramento, não sei se me consigo explicar... Ou seja, às vezes eu sinto que estou a trabalhar, que estou a tentar fazer muita coisa ao mesmo tempo, muita coisa diferente ao mesmo tempo, precisava de uma linha orientadora, não é? que se calhar vai muito na linha do que estávamos a falar há pouco da questão da qualidade, que realmente, se calhar agora esta história é tudo muito novo e é complicado, só que, se calhar quando tudo estiver a funcionar e quando tudo estiver mais engrenado, se calhar isso vai-nos ajudar em termos práticos a termos, se calhar, uma linha orientadora... Porque eu sinto que às vezes estou a fazer muita coisa ao mesmo tempo, mas depois no fim, falhou muita coisa, isso eu sinto realmente necessidade. E depois sinto muita necessidade de ter alguém acima de mim, que perceba um pouco melhor aquilo que é o meu trabalho na prática. Acho que é uma luta diária que nos vai desgastando muito e é uma luta que eu acho que nós nunca vamos ganhar porque eu acho que nos faz falta alguém que perceba exactamente aquilo que nós estamos a fazer, porque eu acho que o que eu sinto relativamente à profissão do assistente social é que ninguém tem muito bem definido o que é que nós

somos, o que é que nós fazemos, é... servimos para tudo e eu vejo isso, por exemplo, é muito engraçado ver, nós temos a central telefónica e essa central telefónica, por vezes não está a nossa telefonista e tem de ser ligada... e todas as chamadas, portanto, das duas uma, ou alguém liga para cá a dizer especificamente o que quer, quero falar com a pessoa x, da valência x, ou então, se for alguma coisa que a pessoa não percebe muito bem, transfere a chamada para a assistente social, ok? Portanto que é aquela pessoa que há-de saber um bocadinho de tudo e pronto, isso também é muito complicado, no nosso dia-a-dia, para além de tudo o que temos de fazer, depois ainda temos de dar resposta a algumas coisas que não têm nada a ver com aquilo que fazemos mas pronto, nós temos de responder e temos que, portanto eu acho que era importantíssimo que ao nível das Direcções se tivesse um pouco mais de cuidado acerca das pessoas que dirigem este tipo de instituições, eu acho que era muito importante, das duas uma, ou darem-nos mais ouvidos ou então ter alguém ao nível da Direcção que realmente percebesse aquilo que é o trabalho na prática porque eu sinto que muitas vezes, a ideia que têm é, mas o que é que a assistente social anda exactamente a fazer, não é? Pronto, eu acho que isso realmente faz muita falta e acho que era uma das formas de nos tirar um bocadinho de stress das nossas costas.

## **Entrevista AS 7**

Data: 13/08/2010

Hora: 16h30m

Duração: 00:33:28

### **- Como caracteriza/percepção o seu trabalho?**

**AS 7:** Defendendo imenso sempre a minha profissão, eu acho que o nosso trabalho aqui, eu considero-o fundamental, até porque em (nome do local de trabalho) infelizmente, talvez pelo tamanho da freguesia, a tempo inteiro, até há bem pouco tempo, as duas assistentes sociais que existiam era eu e a (nome da colega). A minha colega da Junta era a part-time, agora já está a tempo inteiro. Ou seja, neste momento somos só três assistentes sociais para a freguesia toda, portanto acabamos por acolher aqui, não só questões de idosos mas também toda a freguesia. Portanto, ainda mais, acho que é fundamental o nosso trabalho aqui, para com a comunidade, não só com os utentes. Relativamente aos nossos utentes ainda mais fundamental é porque nós, claro que não querendo substituir a família mas nós aqui somos uma outra família para estes idosos em que, ao mesmo tempo, procuramos implementar as rotinas... e até mesmo não só passando pelos utentes mas também pelas funcionárias não é, tendo em conta o tipo de funcionárias que são, pessoas com poucos recursos não é? Estão a trabalhar nesta área, não há outro trabalho, nós também acabamos por ser bastante importantes aqui porque muitas vezes estamos aqui a fazer alguma gestão económica delas, ajudamo-las nesse sentido. Eu acho que nós aqui fazemos um pouco de tudo e eu acho que isso tudo é importante. Eu acho que neste país sem as assistentes sociais, não sei como é que seria...Portanto, acho que á partida já têm ser pessoas preparadas que sabem que vão lidar com níveis de stress porque são problemas de pessoas, problemas sociais e nem sempre vamos conseguir resolver nem salvar o mundo. E o problema é este, é nós acharmos que estamos aqui para salvar o mundo todo portanto e esse nível de stress aumenta quando começamos a perceber que isto não vai acontecer e que tentamos e que tentamos e que as coisas não vão reultar afinal portanto eu acho que nesse aspecto, os níveis de stress são bastante elevados e cabe a cada uma de nós saber gerir esse stress e saber gerir com a vida pessoal.

### **- Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e familiar?**

**AS 7:** Eu acho que influencia sempre, eu acho que nós, com todo o trabalho que temos, às vezes, eu costumo dizer que, nem sempre mas esgoto a minha paciência aqui, às vezes e que chego a casa e não quero falar com ninguém, pronto, mas isso só mesmo naqueles dias em que as coisas correm muito mal, mas eu acho que acaba sempre por influenciar. Mas eu acho que também vamos crescendo aqui, no dia a dia, com episódios que aqui vamos vivendo e infelizmente também acabamos por levar sempre um pouco para casa porque há sempre episódios aqui... mas da minha parte não é propriamente pelo lado negativo, quer dizer, só mesmo naqueles dias em que as coisas

correm mal e que não tenho paciência para ver nem ouvir mais ninguém, mas acho que cabe-nos a nós... se calhar depois temos de arranjar as estratégias para não levar para casa. Hoje às 7h da manhã já me estavam a ligar. Durante a semana fico eu, por causa do apoio domiciliário, durante o fim de semana fica a min há colega, por causa do Lar. O Apoio Domiciliário infelizmente ainda não está a funcionar ao fim de semana, por isso leva a minha colega o telemóvel. Mas pronto, eu aí nunca o ponho em silêncio, nem recuso nenhuma chamada porque nós somos responsáveis pelo serviço... Pronto aí realmente, indo por aí, interfere, interfere e por exemplo ontem estava num jantar de amigos, recebi uma chamada que hoje, uma das funcionárias do apoio domiciliário não vinha. Estragou-me logo o jantar! Pronto realmente aí interfere. De uma forma geral, eu não estava a pensar tanto em problemas com utentes, mas sim na questão da gestão. Da gestão sim, se calhar levo muito mais do que a pensar naquela pessoa. Se falta alguma funcionária, se está toda a gente a trabalhar, se não está. Quando me ligam e estou com amigos, estraga-me logo o momento e os meus amigos e família dão-me na cabeça de às vezes me envolver tanto assim no trabalho e não percebem a responsabilidade que nós temos. Mas que levamos, levamos e eu não deixei de fazer o que estava a fazer mas mudou-me o estado de espírito. Como hoje, eram sete e meio quando me ligaram, eu já não consegui dormir mais, levantei-me e vim trabalhar. Porque nós, mesmo assim temos uma sorte, quer dizer temos aqui uma boa relação com alguns membros da Direcção, por exemplo, questões de fins-de-semana aí libertam-nos um bocadinho e só mesmo em último caso é que nos telefonam a nós. Mas por exemplo, eu a seguir à hora de trabalho acabo por ficar para assistir a jantares, para ver se está tudo bem, se fica tudo bem. Mas não é uma rotina porque eu vou tentando pôr alguns entraves. A semana passada fiquei para assistir aos jantares, em três dias da semana, esta semana não porque tinha coisas marcadas e não as ia desmarcar porque acho que também nos temos de obrigar a certas coisas e isso é importante.

#### **- Considera o trabalho com idosos um factor de stress?**

**AS 7:** Eu acho que sim, principalmente por causa das doenças psiquiátricas que já começam a ser cada vez mais e que nós, às vezes também não estamos preparados para lidar com isso não é, porque uma coisa é o querer levar o trabalho adiante com aquela pessoa mas que todos os dias me mete entraves e que está a ser perseguido e quer ir-se embora... Eu tenho um idoso que, de cinco em cinco minutos me vem bater à porta a dizer que lhe roubaram a camisa, roubaram as cuecas e portanto, além de todos os problemas ainda ter uma pessoa constantemente a bater à porta é realmente complicado mas relativamente ao trabalho em si, porque são pessoas que adquiriram muitos hábitos, já são pessoas mais velhas que durante uma vida inteira adquiriram certos hábitos, habituaram as famílias de uma certa forma e de repente aparecemos nós para mudar a vida deles. Portanto, não só é stress para nós mas também para eles, para eles então... Eu tenho por exemplo, agora uma idosa no Centro de Dia e eu entretanto fui-me apercebendo que ao nível da higiene ela estava a descuidar-se. Sabia que ela tinha dois filhos homens, portanto eu em conversa com ela perguntava-lhe se em casa ela fazia, eu estava a perguntar a todos os idosos a questão da higiene, pronto, fiz-lhe esta conversa para que ela percebesse que não ia ser uma coisa só para ela e para



que ela não fosse criar ali coisas na cabeça dela e consegui perceber que, quem lhe dava banho, era assim um banho um bocado estranho porque ela tomava banho de roupa interior porque enfim, ela só o deixava esfregar as costas, portanto ela não tomava um banho decente há algum tempo e quando ela se lavava ela vinha com as calças molhadas porque ela lavava-se com as calças portanto e então, eu conversei com ela e fiz-lhe entender que ela como já tem mais dificuldade, já não consegue subir para a banheira, se calhar precisa de ajuda de uma mulher para ir lá a casa. Mas o que foi nos primeiros dias... A senhora não dormia a noite toda a pensar que de manhã ia lá estar uma pessoa para lhe dar banho. Então, até queria ir comprar um fato de banho para tomar banho com a pessoa...Portanto para já, isto foi um trabalho que a gente teve de fazer antes e de insistência. Nós a saber que ela não tinha razão e depois foi o afeto de já estar a acontecer e ela não dormir, porque o stress e a ansiedade de estar com uma pessoa dentro da casa dela, a mudar-lhe a rotina, é muito confuso. Ou então outra situação, encontrámos uma senhora que não saía de casa há vinte anos, aqui, na rua principal, e que não tomava banho há mais de três. Imagins, vinte anos, sozinha e de repente, naquela semana quase que estive toda a gente naquela casa, portanto, eu a minha colega da Junta, a médica, os enfermeiros... Coitada da senhora, eu sei que foi um choque muito grande, mas também para nós começa a ser desesperante saber que há uma senhora naquela situação...Ok, temos de agir, temos de resolver. Ok, é o nosso stress de resolvermos esta questão. Ao nível das famílias eu acho que é cada vez mais complicado porque eu acho que há cada vez menos disponibilidade das famílias porque trabalham e não são poucas horas, depois o problema é já o tipo de problemas que os idosos têm e que as famílias não estão preparadas para lidar. Depois tê-los à noite em casa, em que eles também precisam de descansar para poder trabalhar no dia seguinte, é também desesperante para as famílias. Tenho aqui situações em que os familiares estão amargurados, mas nós aqui ainda temos alguma sorte porque temos muito a família envolvida e eu faço questão disso, eu pronto, para todas as festas mando um convite, telefone, tentamos envolver o máximo a família. Mas também para os idosos é um factor de stress porque eles não querem chatear os familiares, não quer chatear o filho que trabalha muito e a ansiedade também aumenta por causa disso. Eu às vezes costumo dizer que tenho vontade de pôr alguns utentes durante uma semaninha em certos lares. "Você, um dia destes convido-o a ir passar uma semana a certos lares para ver se dá valor ao que cá tem" Não é que nós sejamos perfeitos mas à mínima coisa nós temos os familiares a bater-nos à porta "porque a minha mãe tem uma ferida, um crosta no joelho, o que é que foi isto?" Deve ter sido ao deitar que bateu no grade, pronto, é logo um drama, às vezes são muito pouco compreensivos. Eu sei que eles querem o melhor e ainda bem, porque se calhar é por causa destas reclamações que nós vamos melhorando algumas coisas, mas são muito pouco flexíveis e muito pouco tolerantes, quer dizer, bolas a gente também sabe o que é que está a fazer e nunca os iríamos prejudicar mas é complicado lidar com as famílias principalmente aqui no lar. No centro de dia e no apoio domiciliário mais com a questão da comida talvez um pouco mais de reclamação, mas isso nunca vamos agradar a toda a gente porque este não pode comer isto, este não pode comer aquilo. Às vezes é gerir muito estas reclamações e saber avaliar o que é que vale a pena ouvir, no bom sentido do ouvir. É muito complicado porque nós nunca vamos agradar a toda a gente. Gerir férias do pessoal inteiro, decisões que vêm da Direção e que portanto às vezes podem não passar por nós e

as Ajudantes como não gostam, não podem ou não querem falar com a Direcção, é sempre em cima de nós que estão e depois nós estamos sempre também numa situação um bocado complicada. Temos de gerir muito bem ali a ligação funcionárias Direcção e somos nós muitas vezes o ponto de ligação. É bastante stressante porque elas muitas vezes não compreendem e muitas vezes a educação falta muito. Acho que seria fundamental todas elas passarem por experiência e cursos que lhes desse ali alguns conhecimentos, alguma... também para poderem compreender porque é que algumas coisas acontecem de certa forma. Claro que nós também vamos fazendo esse papel não é, vamos explicando, porque é foi tomada esta decisão, pronto, tem sido muito por aí, mas que é stressante é, porque ter de gerir esta..."Ah aquela foi de férias nesta altura, porque é que eu não posso ir, ou porque é que..." E a questão das trocas. Tentamos agora ter tudo por escrito e elas não compreendem, esquecem-se. Infelizmente elas só começam a aprender quando se começa a pegar no vencimento. "Se você falta, não temos pape, não temos nada escrito, como é que eu sei que você veio trabalhar neste dia afinal?" Portanto é complicado.

**- Sente stress? O que lhe provoca stress? O que faz para se sentir bem?**

**AS 7:** Eu sinto stress sim, muito mas eu acho que nós próprias criamos algumas defesas. Não posso levar isto para casa e eu acho que também tem a ver com a experiência de vida de cada um de nós. Eu sempre fiz voluntariado, mesmo antes de trabalhar, fui escuteira, trabalhei em vários projectos sociais, até mesmo antes de entrar para o cursos e por isso sempre me ajudou a caminhar neste sentido de desligar. Portanto também parte um pouco pela experiência de vida de cada profissional. Por outro lado, eu já tentei um pouco de tudo, eu fui para o ginásio depois entretanto a própria preguiça ganhou. Por isso acho que, para gerir o meu nível de stress é, sentar-me, ver televisão, comer, olha é assim. Acaba por ser assim um pouco. Ao fim de semana tentar... Pronto, eu tenho um ponto negativo porque eu vivo aqui também, só que vivo um pouco mais afastada do Centro o que me ajuda também a não me encontrar com as pessoas. Por isso a minha estratégia é, ao fim de semana, sair daqui. Tem que haver um distanciamento. Eu moro aqui mas eu venho de carro até aqui porque eu, inicialmente era abordada a caminho de casa e tornou-se impossível, eu era constantemente interrompida pelo caminho, porque me encontravam e a mesma coisa nos meus passatempos, portanto eu continuo a ser escuteira aqui em Q., as pessoas aprenderam também a gerir estes distanciamento porque eu deixei de lhes dar tanta conversa e digo: "Olhe peço desculpa, se quer falar comigo venha cá segunda feira porque agora estou ocupada, como pode ver." Portanto nós também temos de aprender. Deixei de vir aqui ao café, estar com os amigos aqui, porque uma pessoa está num ambiente calmo e está a falar e depois as pessoas vão e ouvem ou querem conhecer os meus amigos e quer dizer... Portanto é importante manter este distanciamento. Vou tentar trabalhar nesse distanciamento.

**- Se pudesse, o que alterava no seu trabalho, para se sentir bem?**

**AS 7:** (risos) Ora bem...Eu acho que, apesar de sermos uma casa relativamente pequena, eu acho que faz sempre falta um assistente social porque é assim, independentemente de eu, juntando o apoio domiciliário com o centro de Dia, eu tenho ainda cerca de quase cem pessoas e eu tendo os meus objectivos enquanto profissional, cada vez mais a própria segurança social, trabalhar os processos sociais...Portanto era importante mais uma pessoa para poder ficar cada uma com a sua valência e aí, realmente direccionar e avançar com novos projectos. O que eu mudava...Acho que a relação até com a própria Direcção e da Direcção com os funcionários. Elas têm muito medo de nós, elas têm medo ao mesmo tempo de dizer as coisas, de sofrer represálias. Às vezes elas, ao mesmo tempo que procuramos a opinião delas elas não querem dar porque têm medo. O que eu mudava mais... Olha eu acho que são muito importantes os outdoors. Mudava realmente o ambiente entre elas. Acho que faz falta os tempos fora de trabalho, actividades fora daqui que as levassem até porque elas não tendo grandes recursos financeiros, nunca poderão ter grande oportunidade de passear e acho que seria importante. Nós ainda fazemos aqui o jantar de Natal, oferecemos prendas a elas no Natal, mas pronto, é uma vez por ano e elas sentem-se às vezes esquecidas pelos responsáveis, durante o resto do ano, apesar de nós tentarmos sempre melhorar as condições de trabalho delas. Depois o que eu mudava já eram questões do sistema, Segurança Social e afins, que nos impedem muitas vezes de avançar no bom caminho no trabalho com as pessoas. Aí é outro nível de stress que nós vivemos porque infelizmente, não é que fique mau ambiente entre as colegas mas chega a ser frustrante por exemplo a Segurança Social pagar a uma família para ter um idoso num Lar até mil e tal euros e no entanto, não paga aos familiares para poderem ficarem em casa, mas depois também não há outro tipo de respostas da Segurança Social a não ser avançar para RSI, mas RSI depois também não dá porque os rendimentos já superam. É desesperante. No entanto aqui acho que temos mais facilidades do que a minha colega da Junta porque eu aqui consigo resolver, consigo arranjar meios da própria instituição para me ajudar a trabalhar e aí é que também é uma forma de gerirmos um pouco estes problemas é saber, ok, o que é que eu tenho, o que é que eu consigo arranjar. Aqui temos os alimentos, temos a cozinha onde posso aumentar a refeição para alguma pessoa que precisa mais.

**ANEXO 4****Inventário de *Burnout* de Maslach aplicado às Assistentes Sociais****MBI (AS 1)**

ITEM	
1. Sinto-me emocionalmente vazio (a) devido ao meu trabalho	3
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho	1
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho	3
4. Posso facilmente compreender o que os meus doentes (utentes) sentem	5
5. Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos	1
6. Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço	4
7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus doentes (utentes)	5
8. Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho	2
9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas	4
10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho	1
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro	5
12. Sinto-me cheio(a) de energia	1
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho	3
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado	3
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)	1
16. Trabalhar em contacto com o público stressa-me demasiado	3
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus doentes (utentes)	3
18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os doentes (utentes) no meu trabalho	4
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho	4
20. Sinto que esgotei todos os recursos	2
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma	3
22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas	0

**MBI (AS 2)**

ITEM	
1. Sinto-me emocionalmente vazio (a) devido ao meu trabalho	0
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho	3
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho	1
4. Posso facilmente compreender o que os meus doentes (utentes) sentem	5
5. Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos	0
6. Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço	3
7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus doentes (utentes)	6
8. Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho	0
9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas	5
10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho	0
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro	0
12. Sinto-me cheio(a) de energia	5
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho	0
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado	1
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)	0
16. Trabalhar em contacto com o público stressa-me demasiado	0
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus doentes (utentes)	1
18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os doentes (utentes) no meu trabalho	6
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho	5
20. Sinto que esgotei todos os recursos	0
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma	1
22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas	3

### MBI (AS 3)

ITEM	
1. Sinto-me emocionalmente vazio (a) devido ao meu trabalho	0
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho	2
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho	2
4. Posso facilmente compreender o que os meus doentes (utentes) sentem	5
5. Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos	1
6. Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço	6
7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus doentes (utentes)	6
8. Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho	2
9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas	2
10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho	0
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro	2
12. Sinto-me cheio(a) de energia	3
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho	3
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado	3
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)	
16. Trabalhar em contacto com o público stressa-me demasiado	6
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus doentes (utentes)	4
18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os doentes (utentes) no meu trabalho	2
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho	3
20. Sinto que esgotei todos os recursos	1
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma	5
22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas	2

**MBI (AS 4)**

ITEM	
1. Sinto-me emocionalmente vazio (a) devido ao meu trabalho	1
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho	3
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho	0
4. Posso facilmente compreender o que os meus doentes (utentes) sentem	5
5. Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos	0
6. Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço	6
7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus doentes (utentes)	6
8. Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho	3
9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas	5
10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho	0
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro	0
12. Sinto-me cheio(a) de energia	6
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho	5
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado	6
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)	1
16. Trabalhar em contacto com o público stressa-me demasiado	1
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus doentes (utentes)	6
18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os doentes (utentes) no meu trabalho	6
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho	4
20. Sinto que esgotei todos os recursos	4
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma	4
22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas	2

**MBI (AS 5)**

ITEM	
1. Sinto-me emocionalmente vazio (a) devido ao meu trabalho	3
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho	4
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho	4
4. Posso facilmente compreender o que os meus doentes (utentes) sentem	6
5.Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos	0
6.Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço	5
7.Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus doentes (utentes)	6
8.Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho	5
9.Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas	5
10.Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho	1
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro	3
12. Sinto-me cheio(a) de energia	1
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho	1
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado	3
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)	0
16.Trabalhar em contacto com o público stressa-me demasiado	1
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus doentes (utentes)	6
18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os doentes (utentes) no meu trabalho	6
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho	6
20. Sinto que esgotei todos os recursos	1
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma	3
22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas	1



**MBI (AS 6)**

ITEM	
1. Sinto-me emocionalmente vazio (a) devido ao meu trabalho	0
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho	3
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho	2
4. Posso facilmente compreender o que os meus doentes (utentes) sentem	5
5. Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos	0
6. Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço	6
7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus doentes (utentes)	5
8. Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho	2
9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas	5
10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho	0
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro	1
12. Sinto-me cheio(a) de energia	3
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho	3
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado	3
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)	1
16. Trabalhar em contacto com o público stressa-me demasiado	1
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus doentes (utentes)	5
18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os doentes (utentes) no meu trabalho	5
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho	4
20. Sinto que esgotei todos os recursos	1
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma	4
22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas	3

**MBI (AS 7)**

ITEM	
1. Sinto-me emocionalmente vazio (a) devido ao meu trabalho	0
2. Sinto-me no limite das minhas forças no final de um dia de trabalho	2
3. Sinto-me cansado(a) quando me levanto de manhã e tenho de enfrentar mais um dia de trabalho	2
4. Posso facilmente compreender o que os meus doentes (utentes) sentem	5
5. Sinto que trato alguns doentes (utentes) de forma impessoal, como se fossem objectos	0
6. Trabalhar com pessoas durante todo o dia exige-me muito esforço	4
7. Empenho-me eficazmente nos problemas dos meus doentes (utentes)	5
8. Sinto-me a ceder devido ao meu trabalho	2
9. Tenho a sensação de, através do meu trabalho, ter uma influência positiva nas pessoas	4
10. Tornei-me mais insensível às pessoas desde que tenho este trabalho	0
11. Receio que este trabalho me torne emocionalmente mais duro	2
12. Sinto-me cheio(a) de energia	3
13. Sinto-me frustrado(a) pelo meu trabalho	1
14. Sinto que o meu trabalho é demasiado pesado	3
15. Não me preocupo verdadeiramente com o que acontece a alguns dos meus doentes (utentes)	0
16. Trabalhar em contacto com o público stressa-me demasiado	2
17. Consigo facilmente criar um ambiente descontraído com os meus doentes (utentes)	6
18. Sinto-me rejuvenescido(a) quando consigo estabelecer uma relação próxima com os doentes (utentes) no meu trabalho	6
19. Realizei muitas coisas que valeram a pena neste trabalho	5
20. Sinto que esgotei todos os recursos	1
21. No meu trabalho, resolvo os problemas emocionais com muita calma	3
22. Tenho a sensação de que os meus doentes (utentes) me consideram responsável por alguns dos seus problemas	1